

STAT

Page Denied

Next 1 Page(s) In Document Denied

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

TASCHENBUCH

FÜR DIE

BIOLOGISCHE PRAXIS

Therapievorschläge mit Madaus-Präparaten

7. VERBESSERTE AUFLAGE

1950

Dr. Madaus & Co.

KÖLN AM RHEIN

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Nachdruck (auch auszugsweise) nicht gestattet.
Alle Rechte, insbesondere das der Übersetzung, vorbehalten.
Copyright by Dr. Madaus & Co., Köln am Rhein
Druck und Einband: Ellers-Werke, Bielefeld

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

VORWORT

Die 6. Auflage unseres »Taschenbuches für die biologische Praxis« ist schon mehrere Jahre vergriffen. Zahlreiche Anfragen zeigten uns immer wieder das Interesse an diesem Kompendium unserer biologischen Arzneimittel. Wir haben daher sofort nach Überwindung der größten Schwierigkeiten beim Neuaufbau unseres in Folge des Zusammenbruches von Radebeul nach Köln verlegten Hauptwerkes mit der Bearbeitung der 7. Auflage begonnen. Diese liegt nunmehr fertig vor.

Alle aus dem letzten Jahrzehnt über unsere biologischen Präparate zu unserer Kenntnis gekommenen Erfahrungen wurden nach kritischer Sichtung bei den therapeutischen Vorschlägen berücksichtigt.

Die therapeutischen Kapitel wurden unter Zugrundelegung des neuesten Schrifttums überarbeitet. Allgemeine Richtlinien für die physikalische und diätetische Therapie fanden dabei besondere Beachtung.

Durch differential-diagnostische Hinweise bei den einzelnen Krankheiten hoffen wir, über die Therapie mit unseren Arzneimitteln hinaus Anregungen geben zu können.

Für kritische Urteile und für die Mitteilung bewährter therapeutischer Maßnahmen für spätere Auflagen sind wir stets dankbar.

Dr. Madawo & Co.

November 1950

Inhaltsübersicht

Hinweise auf gebräuchliche Behandlungsmaßnahmen der biologischen Medizin	7
1. Ernährung	7
2. Physikalische Therapie	10
3. Ableitungsverfahren	18
4. Umstimmung	19
5. Resistenzsteigerung	19
6. Blutegelbehandlung	20
Alphabetisches Krankheitsregister	21
Schrifttum	213
Pharmazeutischer Index	229
Verzeichnis von Heilpflanzen, Mineralien und tierischen Substanzen	267
Untersuchungsmethoden	277
chemische, mikroskopische und bakteriologische	
Tabellen der Infektionskrankheiten	I-VI
Inkubationszeit, bakteriologischer und serologischer Nachweis, gesetzliche Internierung, Meldepflicht	

Allgemeine Therapie

Hinweise auf gebräuchliche Behandlungsmaßnahmen der biologischen Medizin

Allgemeine therapeutische Maßnahmen werden vielfach in ihrem Wert unterschätzt und deshalb oft nicht genügend im Heilplan berücksichtigt. Häufig beschränkt sich die ärztliche Anordnung auf einige allgemeine Richtlinien, so daß die Ausführung dem Patienten überlassen bleibt. Demgegenüber ist zu betonen, daß diese allgemeinen therapeutischen Methoden aber nicht selten durchaus differente Maßnahmen darstellen, die bei unsachgemäßer Anwendung schwerwiegende Schäden zur Folge haben können (z. B. Überdosierung von Sonnenbädern, kritiklos und zu lange durchgeführte einseitige Ernährung mit Rohkost, nicht individuell angepaßte hydrotherapeutische Maßnahmen usw.).

Optimaler Nutzen kann nur dann erwartet werden, wenn der behandelnde Arzt mit den physiologischen Grundlagen dieser Methoden und den sich daraus ergebenden positiven, aber auch negativen Wirkungsmöglichkeiten vollkommen vertraut ist. Nur dann kann er sie entsprechend der Konstitution und der Erkrankungsart des Patienten individualisierend anwenden und dosieren.

Die folgenden kurzen Ausführungen mögen daher nur als Anregung zu einer näheren Beschäftigung mit diesen Fragen gelten.

1. Ernährung

Die kalorienmäßige Betrachtung des Wertes der Nahrung ist durch die neueren Erkenntnisse von der Bedeutung des Vitamin- und Mineralhaushaltes sowie der lebenswichtigen Aminosäuren, Spurenelemente usw. wertvoll ergänzt worden. Weiter hat es sich gezeigt, daß bei einer friedensmäßigen Ernährung mit durchschnittlich zu hohem Eiweißgehalt Organschäden ausgelöst werden können. Die purinreiche „säuernde“ Kost ist daher in der Krankendiät durch die basenüberschüssige vegetarische Kost weitgehend ersetzt worden.

So stehen heute im Vordergrund der Krankenernährung Diäten, wie sie Lehmann, Bircher-Benner (B.-B.) u. a. vorschlugen und wie sie - zum Teil abgeändert - weite Verbreitung gefunden haben.

Reine Rohkostformen dagegen werden nur im Sinne einer temporären Maßnahme zu werten sein, da sie nicht für den im Beruf stehenden Menschen ausreichen. Durch den Übergang auf die B.-B.sche Normalkostform (veget. N.E.)

lange sich weiter fortgeführt werden.

Bei den Patienten, deren diätetische Einstellung nicht mehr der täglichen Überwachung des Arztes bedarf, genügt schon häufig als Hinweis die Faustregel von Ragnar Berg: „Iß dem Gewicht nach fünf- bis siebenmal soviel Kartoffeln, Gemüse, Wurzeln und Früchte als Fleisch, Eier und andere eiweißhaltige Nahrungsmittel. Iß jeden Tag etwas rohe Nahrung (Wurzeln, Gemüse oder Früchte). Milch täglich bis zu ½ Liter.“

Vegetarische Normalkost (Veget.N.K.)

Bircher-Benner-Müsl: abends wird 1 Eßlöffel Haferflocken mit 3 Löffeln Wasser eingeweicht und am nächsten Morgen zugesetzt; der Saft von ½ Zitrone und 1 Eßlöffel gezuckerte kondensierte Milch oder Honig oder süße Sahne und 1 Eßlöffel geriebene Nüsse (nicht Erdnüsse) und 1-2 geriebene Äpfel. Statt Äpfel kann auch der Jahreszeit entsprechend anderes Obst genommen werden, etwa 150-200-250 g. Dazu: Frisches Obst, 1-2 Scheiben eines Vollkornbrot (Bircher-Benner-Brot, Grahambrot, Knäckebrötchen oder ähnliches) mit salzloser Butter gut bestrichen, 1-2 Tassen Tee (Hagebuttentee, Apfelschalentee, Pfefferminztee o. ä. Erlaubt sind auch Malzkaffee oder Mateete). **Mittags:** Zunächst 1. Frischobst; dann 2. Rohgemüse (Rotkraut, Weißkraut, Mohrrüben, Sauerkraut, Rettich usw.) und Salate (zubereitet mit einer Tunke aus Olivenöl oder Rahm und Zitronensaft); 3. gedämpfte Gemüse und Kartoffeln (in Öl gebacken oder gebraten und mit Schale zu genießen) oder Reis. Allenfalls noch eine Süßspeise oder Kompott. (Das beste Mengenverhältnis ist: 1/3 Obst, 1/3 Gemüse und Salate, 1/3 Kartoffeln). Der Bekömmlichkeit wegen soll stets auf die Reihenfolge: Obst, Rohgemüse, gedämpfte Gemüse und Kartoffeln geachtet werden. Im Winter kann vor dem gedämpften Gemüse eine mit reichlich Suppengrün zubereitete Gemüsesuppe gegeben werden. Der Nachtisch fällt dann fort. Außerdem kann Vollkornbrot mit Butter in beliebiger Menge und Traubensaft oder anderer Obstsaft (1-2 Glas) die Mittagsmahlzeit ergänzen. **Abends:** Entweder wie Frühstück oder Obst, Brot mit Butter, Quark oder anderer Frischkäse, Tomaten, Radieschen usw.; Salate oder Rohgemüse sollen die Abendmahlzeit vervollständigen, in Menge und Art dem Belieben des einzelnen und der Jahreszeit entsprechend. Dazu entweder Tee oder Buttermilch.

Möglichst wenig Salz. Die Schmackhaftigkeit der Speisen wird auch ohne Salz durch die in der Rohkost nicht zerstörten Mineralsalze garantiert.

In geringer Menge sind auch Eier erlaubt. Meist ist auch einmal wöchentlich Fisch und Fleisch gestattet (lebenswichtige sog. exogene Aminosäuren, die der Körper nicht selbst aufbauen kann).

Für gewöhnlich werden nur 3 Mahlzeiten genommen, falls Zwischenmahlzeiten erwünscht sind, soll nur Obst genossen werden.

Milde Rohkost (M.R.K.)

Morgens und abends: Müsl 150-200 g. Nüsse 20-30 g. Frischobst bis zu 150 g. 1-2 Scheiben Brot mit 15-20 g Butter und 1-2 Tassen Tee. Mittags:

Strenge Rohkost (Str.R.K.)

Die strenge Rohkost ist als vorübergehende therapeutische Maßnahme auf ärztliche Anordnung anzusehen. Dagegen ist sie als Dauerkost nicht geeignet.

Morgens und abends wie M.R.K. mit Ausnahme des Brotes und der Butter. Mittags außer Kartoffeln wie M.R.K.

Blähungsbeschwerden nach dem Genuß von Rohkost kann vorgebeugt werden durch gründliches Kauen der Nahrung.

Bei empfindlichen Patienten, vor allem Magenkranken, und bei schlechten Zähnen ist es oft ratsam, die Rohkost zerrieben oder passiert zu geben.

Darüber hinaus ist es in einzelnen Fällen (z. B. beim Magengeschwür usw.) angezeigt, eine sogenannte Magenschonkost zu geben. Sie lehnt sich an die vegetarische N. K. und die milde Form der Rohkost an. Statt Vollkornbrot gibt man Knäckebrot. Sämtliche Rohgemüse werden fein zermahlen gegeben. Im übrigen verbessern morgens und abends Milchbreie von Mondamin, Hafer- oder Weizenflocken, Grieß oder Reis mit Obstsaften und mittags ebenfalls mehr breiige Kost die Bekömmlichkeit sehr. Man kann noch eine vierte Mahlzeit für den Nachmittag (Milch oder dünnen Milchbrei) einlegen.

Yoghurt

Zur Anregung einer Umstimmung der Stoffwechsellage bzw. der Darmflora kann neben allgemeinen Diäten (s. auch oben) eine Yoghurt-Kur oft von Wert sein. Man führt sie so durch, daß man mehrere Wochen, u. U. auch für dauernd, täglich abends vor dem Abendbrot, u. U. auch vor dem Morgenbrühstück, Yoghurt genießt. Die Menge soll etwa je einer normalen Trinkglasmenge entsprechen.

Traubenkur

Eine stark umstimmende Wirkung hat auch die Traubenkur. Darüber hinaus spielt sie in der Kreislauftherapie eine überragende Rolle, besonders in den ersten Tagen der Behandlung des hydrophischen Stadiums. Sie wird entweder als strenge Kur durchgeführt, bei der außer dem Saft und Fleisch der Trauben nichts genossen wird, oder man gestaltet sie ähnlich der Str.R.K. Dabei wird dann Müsli mit Trauben (statt Apfein) gegeben und mittags statt Obst, Rohgemüse und Salat ebenfalls nur Trauben in beliebiger Menge.

Die Schroth'sche Trockenkur

Bei der strengen Form dieser Kur erhält der Kranke eine reizlose, eiförmige Kost, bestehend aus altbackenen Wassersemmeln, dicken Suppen und Breien aus Hafergrütze, Grieß, Graupen, Reis, Hirse und dergleichen. Die Flüssigkeitszufuhr wird stark beschränkt. An den Trockentagen (montags, mittwochs und freitags) ist jedes Getränk verboten, als Nahrung dienen altbackene Semmeln und Backpflaumen. An den kleinen Trinktagen (dienstags und samstags) sind morgens und abends zusammen $\frac{1}{2}$ l leichter Landwein

dicker Brei mit Obstsaften. An den großen Trinktagen (donnerstags und sonntags) zusammen 1 l leichter Landwein oder 1 l Apfelsaft, Semmeln und Pflaumen. Mittags eine dicke Gemüsesuppe und wieder ein dicker Brei mit Obstsaften (und Zucker). Nachts feuchte Einhüllungen des Körpers in kalte Leinentücher, Wolledecken und Federbetten. Nach 4-6 Wochen strenger Kur folgt die Ausleitung oder Nachkur.

Es muß besonders darauf hingewiesen werden, daß diese Kur nur unter dauernder ärztlicher Kontrolle, am besten in Spezialsanatorien, durchgeführt werden sollte.

Allgemeine Fastentherapie

Der hohe therapeutische Wert von Fastenkuren kann heute nicht mehr bestritten werden. Bei vielen Erkrankungen, speziell den akuten fieberhaften Krankheiten, aber auch bei chronischen Leiden klagt der Patient über Appetitlosigkeit. Dieser „Klage“ mit der Verabreichung kräftiger Kost, die nur durch Geschmackskorrigentien mundgerecht gemacht wird, zu begegnen, ist falsch. Viel besser tut man daran, dem Verlangen des Körpers stattzugeben und den „Abbau“ zu unterstützen, um unnötige Belastung zu vermeiden und eine möglichst tiefgreifende Reinigung durch Anregung der natürlichen Heilmaßnahmen des Organismus durchzuführen. Die erheblichen Anforderungen, die hierbei an den Organismus gestellt werden, erfordern aber eine besonders sorgfältige Indikationsstellung sowie dauernde Überwachung des Patienten während der Kur und des Abfastens. Deshalb ist das gründliche Studium der umfangreichen Fachliteratur für die erfolgreiche Durchführung von Fastenkuren Voraussetzung.

2. Physikalische Therapie

Neben der Umstimmung und der richtigen Einstellung des Stoffwechsels durch die Diät spielen die physikalischen Anwendungen eine Hauptrolle bei der biologischen Behandlungsweise. Durch die Forschungen der letzten Jahrzehnte ist die Hydrotherapie, deren Erfolge unbestritten sind, auf eine wissenschaftliche Basis gestellt worden (vgl. das einschlägige Schrifttum). Auch hier ist die kritische Anwendung eine wichtige Voraussetzung für das optimale Behandlungsergebnis.

In ihrer technischen Durchführung sind die empirisch gefundenen Anwendungen im wesentlichen beibehalten worden.

Abwaschung

1. Kühle Ganzabwaschung (bei Wärmestauung, z. B. Fieber):
 - a) (Zubehör):

Entweder laukühles oder kaltes Wasser, je nach Empfinden des Patienten; Schwamm oder weicher Lappen.
 - b) (Technik):

Einfaches Abwaschen des ganzen Körpers mit der Hand oder mit dem Schwamm. Abtrocknen, ohne Frottierung (s. Abreibung) oder unabhetrocknet ins Bett legen.

- a) Heißes und kaltes Wasser, Schwamm oder weiche Lappen.
- b) Abwaschung zunächst mit heißem, dann mit kaltem Wasser, und zwar stets erst einen Teil fertig waschen, ehe zum nächsten übergegangen wird. (Also etwa: Rechtes Bein waschen und abtrocknen, dann linkes, dann Brust, dann Bauch usw.). Ein- oder mehrmals wechseln. Hinterher frottieren zur Anregung der Hautkapillaren und zur besseren Reaktion.
- c) (Wirkung):
Erweiterung der Hautgefäße, dadurch Anregung des Blutkreislaufes, vermehrte Ausscheidung über die Haut.

3. Heiße Ganzabwaschung:
Wie 1 b. Bei gegen Kälte besonders empfindlichen Personen.

Eine Sonderform der Abwaschung ist die

4. Abreibung:

Wie die Abwaschung, nur kräftige Reibung mit rauhem Frottierwaschlappen. Verstärkte Wirkung der Abwaschung.

Bei Nichtschwerstkranken, bei denen eine verstärkte Reaktion gewünscht und tragbar ist, kommen in Frage die

Bäder

aa) Teilbäder:

A. Warme Teilbäder:

Vor allem:

1. Warmes Unterschenkelbad:

- a) Eimer, heißes Wasser, u. U. Zusätze.
- b) Gut warmes Wasser (etwa 35-37 Grad) bis zur Mitte der Wade. Dauer des Bades etwa ½ Stunde.
- c) Gute Durchwärmung nicht nur der betreffenden Extremität, sondern zugleich belebende Wirkung auf den ganzen Organismus.

2. Ähnlich wirken Unterarmbad, Sitzbad, Halbbad (Technik s. dort).

B. Ansteigende Teilbäder (Schweninger-Hauffe):

1. Ansteigendes Unterarmbad:

- a) Kleine Wanne von der Länge des Unterarms, mit der Möglichkeit, die Temperatur des Wassers allmählich zu erhöhen entweder durch Zuführung von heißem Wasser oder besser elektrisch geheizte Armbadewanne, die sich automatisch bei jeder gewünschten Temperatur ausschaltet.
- b) Patient liegt bequem im Bett oder auf einem Ruhebett, Oberkörper frei von beengenden Kleidungsstücken, am besten ist es, den Kranken völlig zu entkleiden. Der ganze Körper, einschließlich der Wanne, wird mit einer wollenen Decke gut abgedeckt.

Beginn der Badekur zunächst am rechten Arm.
In gut warmes Wasser (35-37 Grad) wird der rechte Arm bis über den Ellenbogen gelegt, im Laufe von etwa 15-20 Minuten

bis die ersten Anzeichen eines leichten Schweißausbruchs beobachtet werden (schwankt individuell zwischen 40 und 45 Grad). Daraufhin wird das Armbad unterbrochen, der Patient leicht abgetrocknet, dann eine Stunde Bettruhe mit leichtem Nachdünsten.

Ist am rechten Arm die kritische Temperatur ermittelt und das Bad gut vertragen worden (meist nach drei Bädern), dann wird dasselbe auf den linken Arm übertragen. Insgesamt werden am linken Arm etwa 10-12 Bäder appliziert, wobei die kritische Temperatur von Bad zu Bad allmählich bis zur Grenztemperatur von 45 Grad erhöht wird.

- c) Die Wirkung des Unterarmbades auf den Kreislauf, wie sie später geschildert wird, ist vom linken Arm aus eingreifender als vom rechten.

Keine Veränderung des Schlagvolumens und der Herzarbeit im Gegensatz zu heißen Vollbädern, aber Senkung des arteriellen Blutdrucks und leichte Steigerung der Pulsfrequenz, starke Erweiterung nicht nur der Armegefäße, sondern auch der Coronarien, wahrscheinlich im Sinne eines Nutritionsreflexes (W. R. Heß).

2. Ansteigendes Unterschenkelbad:

Ähnlich wie B1. Besonders ableitend.

3. Ansteigendes Sitzbad:

Ähnlich wie B1. Vor allem in der Gynäkologie bewährt (s. dort).

4. Ansteigendes Halbbad:

a) Wanne halbvoll mit warmem Wasser.

b) Patient soll ruhig im Wasser sitzen. Nicht mit einer Decke umhüllen. Sonst Technik wie B1.

c) Durch die stärkere Wirkung als bei B1 besonders geeignet als Einleitung zu einer Schwitzpackung (s. dort). Etwa bei akuten Erkältungskrankheiten, Gelenkerkrankungen.

C. Wechselwarme Teilbäder:

Vor allem:

1. Wechselwarmes Unterschenkelbad:

a) Einen Eimer mit kaltem (etwa 25 Grad C), einen zweiten mit warmem (etwa 39-40 Grad C) Wasser (Kontraste zuerst nicht zu brüsk).

b) Beine zuerst $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ Minute ins heiße, dann wenige Sekunden ins kalte Wasser stellen. Bis zu fünfmal wechseln, zuletzt warm. Der Körper ist entkleidet, oberächlich mit einer Decke umhüllt, aber gut durchwärmt, bevor das Bad beginnt.

c) Stark ableitend. Anregung des Kreislaufs durch Training der Gefäßmuskulatur zur besseren selbständigen Erweiterung und Verengung.

Wie C1. Besonders bewährt zur Anregung einer besseren Durchblutung der Beckenmuskulatur und -organe.

D. Kalte Teilbäder:

Zur Erzeugung einer reaktiven Hyperämie, aber nur bei gut reagierender Haut und zur allgemeinen Abhärtung, in Verbindung mit einer kräftigenden Allgemeinbehandlung etwa bei Rekonvaleszenten. Hauptsächlich als Fußbad, Unterarmbad, Sitzbad angewandt. Stets nur kurze Dauer des Bades! Das kalte Sitzbad morgens noch bettwarm kurz durchgeführt, u. U. mit kräftigem Reiben oder Bürsten auch als Halbbad (Reibhalbbad, Reibsitzbad) ist bewährt zur Regulierung einer trägen Verdauung.

Eine Sonderstellung bei den Teilbädern nimmt ein das Bürstenhalbbad:

- a) Wanne halb gefüllt mit gut warmem Wasser, einfache, nicht zu harte Badebürsten.
 - b) Die das Bad überwachende Person führt bei dem Kranken an Beinen, Armen, Brust, Bauch und Rücken leichte Streichbewegungen mit den Bürsten aus. U. U. auch ohne Bürsten, nur mit der Hand. Dabei dann möglichst den Rumpf vorn und hinten mehrfach beschöpfen. Wenn die Möglichkeit vorhanden ist, gegen Schluß des Bades - das nur einige Minuten dauern soll - etwas kaltes Wasser zuströmen lassen. (U. U. als sogenanntes „Abhärtungsbad“ das warme Wasser völlig aus der Wanne herauslaufen lassen unter gleichzeitigem Einströmen von kaltem Wasser solange, bis fast nur noch leitungskaltes Wasser in der Wanne ist.) Gut frottieren! Mindestens eine Stunde Bettruhe!
 - c) Stärkste Anregung für Herz, Kreislauf, Atmung, Haut und Stoffwechsel.
- bb) Ganz- oder Vollbäder werden meist warm (35-38 Grad) und in Verbindung mit bestimmten Badezusätzen genommen.
- Das einfache, warme Vollbad ist ferner bewährt als Dauerbad (1-2 Stunden) bei allen Erregungszuständen (z. B. Nervenerkrankungen), als Spasmolytikum, als Analgetikum, bei schmerzhaften Hauterkrankungen usw. Des weiteren eignet sich das warme Vollbad gut zur leichteren und schmerzloseren Ausführung von Bewegungsgymnastik, u. U. Unterwassermassage bei schmerzhaften Gelenkerkrankungen. Unterstützung im warmen Bad, Palpation des Abdomens.
- Das kühle Vollbad (28-30 Grad, u. U. weniger) ist ein überragendes Hilfsmittel bei Wärmestauungen aller Art (schwere fieberhafte Erkrankungen, Sepsis, akute Infektionskrankheiten usw.) zur Ableitung des Fiebers. Nur kurze Badedauer! Sofort warm einpacken.

Spezialbäder

Aromatische Bäder (Kräuterbad):
Den Aufguß von 200-500 g Species aromaticae setzt man einem Vollbade zu.

Diese werden in der Weise improvisiert, daß man den Patienten auf ein Gurtbett legt, ihn mit wollenen Decken umhängt, diese Decken aber möglichst durch Reifen vom Körper abhält. Der Kopf muß frei bleiben. Unter das Bett kommt eine Wanne mit heißem Wasser oder man setzt einen Topf mit heißem Wasser unter einen Rohrstuhl und läßt auf diesem Rohrstuhl den Patienten Platz nehmen. Gegen die heißen Dämpfe schützt man ihn durch Zwischenlegen von Tüchern nach Bedarf. Den Patienten und den Rohrstuhl umhängt man mit Wolltüchern.

Dampfbäder nach Dr. Winsch:

Man gießt 2-3 Eimer mit möglichst heißem Wasser (39-45 Grad C) in eine Badewanne, so daß diese nur zur Hälfte mit Wasser gefüllt ist. In diese Wanne setzt sich der Kranke. Die Beine sollen nur knapp mit Wasser bedeckt sein. Über die Wanne spannt man ein wollenes Tuch, aus welchem möglichst der Kopf frei herausragen soll. Dauer des Bades: 7-20 Minuten. Dann legt sich der Patient ins Wasser und kühlt langsam durch Zulaufenlassen von kaltem Wasser ab. Dieses Bad kommt für Fieberkranke in Frage.

Kleienbad:

1 kg Weizenkleie in einem Beutel in 5 Liter Wasser $\frac{1}{2}$ Stunde gekocht und den Beutel samt der Abkochung dem Bade zugesetzt.

Kohlensäurebäder (bei Herzkranken usw.) stellt man am besten her durch Zusatz von fertigen Kohlensäure-Tabletten.

Lehm- und Schlamm-bäder:

Man löst einen Eimer frischen Lehm oder Moorschlamm in heißem Wasser auf und setzt die Lösung dem Badewasser zu.

Salzbäder:

2-8 kg Viehsalz auf ein Vollbad.

Sandbäder:

Feiner Meer- oder Flußsand wird in einem Ofen erhitzt, hierauf durch Mischen mit kaltem Sand auf die gewünschte Temperatur gebracht und mit diesem Sand der Patient bedeckt.

Seifenbäder:

Man reibt den ganzen Körper mit grüner Seife ein, läßt die Seife 5-10 Minuten einziehen und nimmt dann ein lauwarmes Bad.

Senfbäder:

100-250 g frisch gemahlene Senfsamenmehl werden in lauwarmem Wasser zu einem dicken Brei verrührt und dieser in einem Leinensack ins Badewasser getaucht und ausgedrückt bzw. hin- und hergeschwenkt, oder man setzt eine halbe Flasche Redskin dem Vollbade zu (sehr wirkungsvoll!).

Saunabad:

Im Rahmen der physikalischen Maßnahmen hat sich das Saunabad immer stärker durchgesetzt. In zahlreichen Kuranstalten und Sanatorien stehen Saunabäder zur Verfügung. Sie sind Lichtbädern oder den üblichen Dampfbädern vorzuziehen, da sie den Kreislauf weniger beanspruchen.

Auf die Beschreibung der kalten Güsse nach Kneipp ist in diesem Rahmen verzichtet worden, weil sie theoretisch schwer zu erläutern und auch in der

uszuu hinzuweisen, das durch diese Güsse eine gut dosierbare Hydrotherapie möglich ist. Besonderer Wert kommt dieser Therapie bei vegetativen Dystonien, Kreislaufstörungen sowie zur Stoffwechselanregung und Abhärtung zu.

Andampfung

(u. U. mit Zusätzen, wie Kamille usw.)

1. Kopfdampfbad:

Der nur mit Bademantel bekleidete Patient (wichtig warme Füße!) atmet eine Viertelstunde aus einem mit heißem Wasser gefüllten Gefäß den Dampf ein, wobei durch Überhängen einer Wolldecke um ihn ein mit Wasserdampf gesättigter Raum geschaffen wird. Anschließend kurze laue Abwaschung, dann Bettruhe.

Durch diese Anwendung wird stärkste Hyperämisierung der Gesichtshaut, der Schleimhäute von Nase, Mund, Rachen und Trachea erzielt; sie wirkt entzündungsbeschleunigend (z. B. bei beginnenden Erkältungskrankheiten, Gesichtsfurunkeln usw., s. dort).

2. Oberkörperdampfbad:

• Wie 1. Aber den ganzen Körper mit Decken einhüllen. Gefäß niedriger stellen.

3. Unterkörperdampfbad:

Wie Spezialbäder, Dampfbäder: Patient sitzt auf einem seitlich umgekippten Stuhl, unter dem das Heißwassergefäß steht. Kopf außerhalb der umhüllenden Decken.

4. Strahlendampfung (einfaches, aber wichtiges Requisite für die biologische Behandlung sehr vieler Erkrankungen).

a) Von einem Flötenwasserkessel wird die Flöte entfernt. Ein einfach perforierter Kork, in dessen Perforation ein etwa $\frac{1}{2}$ m langes, fingerdickes Glasrohr steckt, das über der Gasflamme entsprechend gebogen ist, verschließt die Öffnung.

b) Man richte das Glasrohr so, daß sich seine Mündung 20-40 cm vor der anzudampfenden Körperstelle befindet. Dem Wasser, das weiterkochen muß, können Zusätze zugegeben werden. Dauer 10 Minuten bis 1 Stunde und länger. Bewährt als Einleitung zu einer allgemeinen hydrotherapeutischen Anwendung (Ganzabwaschung, Bad, Schwitzpackung usw.).

c) Örtliche Hyperämisierung, z. B. bei Gelenk-, Magen-, Gallen-, Nierenkrankungen.

Als wirkungsvoller Ersatz für die Strahlendampfung kann gelegentlich die Dampfkompresse gelten (s. Wickel, Aufschläge).

Das überragende Mittel zur Durchführung einer Schwitzprozedur ist die

Packung

Der Kranke ist bis zu den Achselhöhlen in ein gut ausgewrungenes, feuchtkaltes Laken eingepackt. Darüber wird fest eine wollene Decke geschlungen, sodann werden die Arme seitwärts glatt an den Körper gelegt, an die Füße

hoch zum Hals - einschließlich der Wärmflaschen - wird ein zweites Laken (zum Schutz der äußeren Wolledecke) und eine zweite Wolledecke fest gewickelt und mit Sicherheitsnadeln befestigt. Außerdem können weitere Decken oder Betten zur schnelleren Durchwärmung darüber gelegt werden. Wird der Kranke nicht nach kurzer Zeit und auch nicht durch die gleichzeitige Verabreichung von heißem Tee angenehm warm, sofort auswickeln und u. U. durch ein ansteigendes oder warmes Bad, Abdampfung oder dergleichen intensiv auf die Schwitzpackung vorbereiten.

Bei solchen Patienten, die in der feuchten Packung nicht zum Schwitzen kommen, versucht man die trockene Schwitzpackung. Dabei wird der Patient direkt in eine trockene Wolledecke gewickelt. Im übrigen wie feuchte Packung. Durch die rauhe Faserung der Decke wird ein vermehrter Reiz auf die Haut ausgeübt.

Normale Dauer der Packung: 1-2 Stunden. Hinterher kühl abwaschen und bei Bettruhe nachdünsten lassen.

Bei allen Schwitzpackungen Beobachtung des Kreislaufs wichtig!

Teilpackungen um Brust, Leib, Waden als ableitende Maßnahmen. Feuchtkühles Laken auf die betreffende Körperstelle legen, dann in Wolltücher einwickeln (s. auch Kompressen).

Kompressen (und Wickel)

Heiße Kompressen: Ein in entsprechender Größe zurecht gefaltetes Handtuch wird in kochendes Wasser getaucht, dann in einem trockenen Handtuch ausgedrückt, in ein Wolltuch gewickelt und auf die entsprechende Stelle gelegt. Die heiße Komresse erzeugt starke lokale Hyperämie und ist ein lokales Hautreizmittel von schmerzstillender und zugleich spasmolytischer Wirkung (Angina pectoris - Anfall, Lungenödem, Gallenstein- und Nierensteinkolik usw.).

Für die heiße, trockene Komresse wird ein möglichst stark angewärmtes Wolltuch verwendet.

Kalte Kompressen: Mit kaltem Wasser getränktes, ausgewrungenes Leinen direkt auflegen. Abschwächende, beruhigende und entzündungshemmende Wirkung.

Heiße wie kalte Kompressen können beliebig oft gewechselt werden.

Feuchtkalte Wickel (nach Prießnitz) finden Anwendung als Hals-, Brust-, Leib-, Unterleib- (T) und Beinwickel. Sie dürfen niemals mit Guttapercha oder Billroth-Batist verpackt werden, sondern nur mit Wolle oder Flanell. Durch das undurchlässige Material des Guttapercha oder des Billroth-Batists wird der Korrelation zwischen Dünstung und Verdunstung, wie sie Wolle oder Flanell gewähren, entgegengerichtet und durch die stagnierende Dunsthülle der Erfolg beeinträchtigt.

Weiterhin ist wichtig, daß schon kurze Zeit nach Anlegen des Wickels der Patient sich darin angenehm warm fühlt. Tritt die Erwärmung nicht ein, so muß der Wickel abgenommen und eine andere, erwärmende Anwendung durchgeführt werden.

werden aus Leinsamen, Kartoffeln, Hafergrützmehl oder aus Kräutern (Steinklee usw.) bereitet. Der aus diesen Stoffen gekochte Brei wird entweder direkt oder in Mullsäckchen gefüllt auf die Haut gelegt. Das Kataplasma soll nicht eher abgenommen werden, ehe ein zweites fertig bereit liegt.

Sonnenbad

Das Sonnenbad ist eine eingreifende Maßnahme. Zur Vorbereitung dienen in den sonnenarmen Monaten Lichtbäder, Trockenbürsten der Haut, Massage und Hautölen. Das Sonnenbad ist in jeder Jahreszeit zu empfehlen. Voraussetzung für eine heilungsfördernde Wirkung ist eine der individuellen Reaktionslage angepaßte Dosierungswiese. Durch Überdosierungen können schwere Komplikationen verursacht werden. Bei Tuberkulose Besonnung nur nach ärztlicher Verordnung (Frühinfiltrat oft nach Besonnung!). Es muß besonders vorsichtig mit kurz dauernden Teilbestrahlungen begonnen werden. Zur Vermeidung von „Sonnenschäden“ ist häufiger Wechsel von Ruhe und Bewegung (Gymnastik, Spiel), Licht und Schatten, Trockenheit und Nässe (kein Sonnenbad ohne mehrmaliges kaltes Bad, Dusche, Abwaschung) zweckmäßig.

Lehmbehandlung

Der Lehm wird mit reinem abgekochten Wasser zu einem mehr oder weniger dicken Brei angerührt. Dieser Lehmbrei wird kalt oder warm, auch heiß, je nach der Bekömmlichkeit unmittelbar auf die erkrankten Teile gelegt.

Zu den Indikationen werden u. a. Quetschungen, Verstauchungen, rheumatische und gichtische Beschwerden gezählt.

Massage

Für die Ausübung einer kunstgerechten Massage ist fachliche Ausbildung erforderlich. Deshalb können hier nur einige Grundbegriffe erläutert werden:

1. Streichen: Die dem erkrankten Körperteil sich anschließende Hand gleitet dem Herzen zu mit Druck über die Haut. Der Druck muß an- und ab-schwellen.

2. Reiben (zum Wegmassieren von Ergüssen): Man stützt den Daumen der rechten Hand in der Nähe des zu massierenden Teiles auf, setzt dann den Zeigefinger der rechten Hand auf die Haut der zu behandelnden Körperstelle und drückt die Fingerspitze tief in die Haut ein. Nun beschreibt man rasch aufeinanderfolgende kleine Kreise (Pettrissage).

3. Kneten: Man legt beide Hände schräg zur Richtung der Muskeln auf, fängt am äußeren Ende eines Muskels an und folgt diesem Muskel bis zu seinem zentralen Ende. Die vorausgehende Hand sucht möglichst von der Tiefe aus die Muskeln von den Knochen abzuheben und in hin- und hergehenden zickzackförmigen Bewegungen die Muskeln auszuquetschen, während die nachfolgende Hand mehr vibriert.

4. Klopfen: Man schlägt mit nicht zu großer Kraft recht elastisch mit gespreizten Fingerspitzen auf den betreffenden Körperteil.

namentlich der Mittelfinger, oder mit der flachen Hand ausgeführt, indem man die Hand in eine rhythmisch zitternde Bewegung versetzt (Vibration).

6. Gelosenmassage: Vgl. Max Lange.

3. Ableitungsverfahren

Unter dieser Bezeichnung werden eine Reihe von empirisch gefundenen therapeutischen Maßnahmen verstanden, deren Wirkung zum Teil durch die Forschungen der letzten Jahre unterbaut und erweitert worden ist, z. B. die Beeinflussung innerer Schmerzen durch Reizung sensibler Hautnerven, Steigerung der Durchblutung innerer Organe durch Erzeugung von Hyperämie in den zugehörigen Hautpartien, Auslösung „anamnestischer Reaktionen“ im immunbiologischen Sinne durch Reizkörper, Anregung der Chemotaxis in tiefer gelegenen Geweben durch Setzen von aseptischen Entzündungen oder Eiterungen. Unter diesen Begriff fallen auch einfache Maßnahmen zur Steigerung der Haut-, Darm- und Nierenfunktion (Anregung reflexogener Zonen).

Ableitung über die Haut (Anregung der Hautfunktion) durch:

1. Diaphorese:
 - a) intern durch schweißtreibende Medikamente,
z. B. Species diaphoreticae mod. „Madaus“.
 - b) äußerlich durch hydrotherapeutische Anwendungen.
2. Hyperämie erzeugende Maßnahmen:
 - a) hydrotherapeutische Anwendungen, Wärme, Bürstenbäder.
 - b) externe Hautreizmittel wie
Redskin (Hautreizmittel von großer Tiefenwirkung)
Cantharoplast (Pflaster mit 0,2% Cantharidin Gehalt)
Eseneal-Tinktur (antirheumatisch wirkend).

Ableitung über den Darm durch

- a) Einlauf.

Beim normalen Einlauf, wie er z. B. beim Fasten oder zur schnellwirkenden Entleerung des Darmes durchgeführt wird, liegt der Kranke in Seitenlage mit angezogenen Knien. Aus dem Irrigator läuft $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ l körperwarmer Flüssigkeit in den Darm. Man kann Wasser, bei empfindlichen Menschen oder überreizter Darmschleimhaut Kandilentees, zur stärkeren Anregung Seifenwasser oder sogar Glaubersalz Wasser (20-30 g Glaubersalz) einlaufen lassen. Sehr wirksam und zugleich milde ist der Milch-Honig-Einlauf. Man verwendet $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ l Milch + Wasser ad $\frac{3}{4}$ l + 1-2-3 Teelöffel Honig.

Stets nach dem Einlauf mit der Entleerung warten, bis sich starker Stuhldrang einstellt.

Der hohe Einlauf, der in besonders hartnäckigen Fällen anzuwenden ist, wird in Knie-Elbogenlage durchgeführt. Das weiche und gut eingefettete Darmrohr wird bis zu 40-50 cm langsam und unter Drehbewegungen in den Darm eingeschoben.

Bei den Bleibeklistieren werden kleine Mengen Wasser mit einem Kinderklistierballon eingespritzt. Sie sollen auf reflektorisch nervösem Wege wirken.

lich gegeben und sollen niemals eine sofortige Entleerung nach sich ziehen.

Das warme Bleibeklistier wirkt krampflösend, schmerzstillend, das kühle Bleibeklistier durch die reflektorische Hyperämie der Darmwände peristaltik-anregend und auf den Darm ableitend.

Auch Einläufe von 200 cem warmen Olivenöls oder Paraffinöls (als Bleibe-klistier über Nacht) sind empfehlenswert.

Mikroklysma von 1 Esslöffel Carbo „Königsfeld“ auf $\frac{1}{4}$ l körperwarmes Wasser oft erstaunlich diuresefördernd (HEISLER). (Bei Proctitis über Nacht anwenden.)

Besondere Bedeutung haben in den letzten Jahren die subaqualen Darm-bäder gewonnen.

- b) Ableitung über den Darm durch Laxantien (vgl. Obstipation) und Darm-pflegemittel.

Ableitung über den Magen mit Hilfe von Brechmitteln (starker Vagusreiz) bewährt u. a. bei: paroxysmaler Tachykardie, Urticaria (vgl. pharmazeutischen Index: Asarum Teepl).

Ableitung über die Niere mit Hilfe pflanzlicher Diuretika (Anregung der Nierendtätigkeit) z. B.

Convalyt oral und ad inject.,

Tropoplex,

Spec. diureticae mod. „Madaus“

(Berberitzentee-Komplex),

Mikroklysma mit Carbo „Königsfeld“ (s. oben).

4. Umstimmung

1. mit Divis ad inject. (isotonisches Meerwasser). Zufuhr von Spurenelementen, die sich im Organismus mit aktiven Eiweißelementen wahrscheinlich zu lebenswichtigen Fermenten des intermediären Stoffwechsels koppeln. Hauptindikationsgebiet: exsudative Diathese.
2. mit Acirufan. Dieses vereinigt das Meerwasserprinzip mit einer nicht-toxischen Gold- und Ameisensäurekomponente. Daher etwas verstärkter Reizkörper gegenüber Divis.
3. mit Cantharoplast im Sinne einer Eigenserumtherapie (aseptisch entnommenen Blaseninhalt i. m. reinjizieren). Diese Methode wird zweckmäßig mit 1 oder 2 kombiniert, um dem Organismus reaktive Eiweißkörper einzuverleiben.

5. Resistenzsteigerung

1. Mit Eufoliat, einem Präparat aus frischer Artemisia absinth. (nähere Angaben über die in experimentellen und klinischen Untersuchungsergebnissen beobachtete Steigerung der Abwehrfähigkeit des Organismus durch Eufoliatkuren s. Spezialprospekt).
2. Mit Echinacin ad inject., einem nach Spezialverfahren hergestellten Auszug aus der frischen Echinacea purpurea. Intravenöse Applikationen von Echinacin bewirken unter Er-

in die Blutbahn eine erhebliche Zunahme der allgemeinen Abwehrleistung. Sie werden in diesem Sinne bei bakteriellen Infektionen gebraucht. Bei fieberhaften Infekten, die noch nicht die intravenöse Echinacinanwendung verlangen, wird auch durch das perorale Echinacin eine gute resistenzsteigernde Wirkung erzielt.

3. Mit Echinacin extern
zur lokalen Gewebsaktivierung bei chronischen, eiternden Wunden, Ulcera cruris, Verbrennungen und Erfrierungen.
4. Mit Alliocaps (Knoblauch-Ölmazerat)
umstimmender Effekt auf die Darmflora, Entwicklungshemmung auf atypische oder pathogene Darmkeime, Bindung von Bakterien und Fäulnis-toxinen.

Nähere Angaben über die genannten Präparate vgl. Spezialliteratur.

6. Blutegel-Behandlung

Die Verwendung von Blutegeln (*Hirudo officinalis*) entstammt der Volksmedizin, sie gehört aber auch schon lange zum Rüstzeug der Klinik. Diese Therapie wurde wiederholt verlassen, hat sich aber schließlich doch in der modernen Medizin durchgesetzt und zwar mit gut abgegrenzter Indikationsstellung, z. B. Thrombose und Thrombophlebitis, Arteriosklerose. Von HOFF wird die Behandlung mit Blutegeln auch bei Myalgien, Ischias und den anginösen Beschwerden bei Pericarditis empfohlen. Er bezeichnet die Blutegelmethode bei Arteriosklerose mit Hypertonie als die vielleicht wirkungsvollste Form des Aderlasses. Neben der Blutentziehung aus den gestauten Gefäßen ist wahrscheinlich auch der Einfluß des blutgerinnungshemmenden Hirudins auf die Thromboseneigung von Bedeutung.

VOGEL empfiehlt diese Behandlung auch bei intra- und subkutanen Entzündungen und Eiterungen.

Weitere Indikationen und die Behandlungstechnik werden in der Monographie von H. BOTTENBERG näher besprochen.

Bei Ansetzung von 4-6 Egel ist die entzogene Blutmenge unter Berücksichtigung der lange anhaltenden Nachblutung beachtlich. Man muß deshalb bei wiederholter Anwendung die entzogene Gesamtmenge berücksichtigen.

Technik: Säuberung der Haut mit warmem Wasser, Austreuen einer geringen Menge Zucker auf die Haut, Ansetzen mit Hilfe eines nicht ganz luftdicht schließenden Likörglases (cave das Anlegen auf Hauptpartien über größeren Gefäßen und auf leicht verschiebbaren Hautstellen wie z. B. auf den Augenlidern).

Durch Bestreuen mit Salz kann man die Egel vorzeitig zum Abfallen bringen.

Blutegel, die über infizierten Gebieten angesetzt waren, dürfen nicht erneut verwendet werden.

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Krankheitsregister ^{*)}

Abort (drohender)

Lucs und Bang ausschließen!

Allgemein: Strenge Bettruhe, Kohabitations-Verbot.

Diat: Fasten (Zitronensaft).

Wenn Corpus luteum-Präparate versagen,

Viburnum Teep

nach Bedarf mehrmals täglich bis zu 4 Tabl. Dabei sieht man in vielen, auch hormontherapeutisch unbeeinflussten Fällen eine ausgezeichnete und schlagartige Wirkung. Viburnum Teep wird gern kombiniert gegeben mit

Agnus castus oplx.

drei- bis sechsmal täglich 15 Tropfen.

Bei habituellem Abort kann auch Vitamin E versucht werden.

Abort (kompletter)

Nach Abrasio

Secale Teep

dreimal täglich 2 Tabletten.

Abort (fiebrhafter)

Echinacin ad inject.

mit 0,1 cem täglich beginnen und langsam steigern (vgl. Prospekt und Literatur).

Abszesse

Siehe Furunkel, sowie Wundbehandlung.

Adipositas

Siehe Fettsucht.

Adnexitis, Parametritis, Perimetritis

Gonorrhoe und Tuberkulose ausschließen!

Allgemein: Allgemeine Fastentherapie, Verdauungsregulierung.

Physikalisch: Je nach dem Empfinden der Patientin kühle oder warme hydrotherapeutische Allgemein- oder Lokalanwendungen.

^{*)} Literaturverzeichnis zu den im Text angegebenen Zahlen, z. B. S. 22: Echinacin ad inject. ¹⁴⁾, vgl. am Ende des Krankheitsregisters.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Echinacin ad inject. ^{1,2,3)}
mit 0,2 ccm beginnen, in 24stündigen Abständen nach Bedarf steigern (vgl. Prospekt).
Im chronischen Stadium:
Falls Behandlung bei Bettruhe möglich ist,
Echinacin ad inject.
Dosierung wie oben.
Zur Förderung des Lymphabflusses und zur Beeinflussung etwa gleichzeitig bestehender Hypermenorrhoe
Agnus castus oplx.
dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 EBl. Wasser.
Bei lymphatisch-exsudativer Diathese vgl. unter „Ekzemgruppe“.

Afterjucken

Siehe Pruritus.

Agranulozytose

(Angina agranulocytotica, Nekrose des Zahnfleisches, Rachens oder Rectums usw., Leukopenie, völliges oder fast völliges Fehlen der segmentkernigen Leukozyten, hohes Fieber), beruht auf einem meist toxisch bedingten akuten Versagen der Leukopoese, hervorgerufen z. B. durch Amidopyrin und seine Derivate, Barbitursäure-, Arsen-, Gold- und Wismutpräparate, Benzoldämpfe, Thiouracil, Sulfonamide, manche technische Lösungsmittel.

Allgemein:

Sofortiges Absetzen bzw. Vermeiden der fraglichen Noxen; Bluttransfusionen und Blutinjektionen, Injektionen von Nukleotiden oder Leberpräparaten (Dosissteigerung unter ständiger Kontrolle des Blutbildes), Penicillin (400 000 i. E. pro die), Tägliche Verdauungsregulierung mit hohen Einläufen.

Zur medikamentösen Unterstützung

Osspulvin

und

Oljecorin

fünfmal täglich 1 Kinderlöffel.

Akne vulgaris

befällt Jugendliche, heilt bis zum 21. Lebensjahr meist von allein; nur Akne des Kinns bleibt bisweilen über Pubertät hinaus. Typische Zeichen: im Gesicht und in vorderer und hinterer thorakaler Schweißrinne Mitesser, oberflächliche oder tiefe Pusteln, Knoten und Abszesse, seltener Ekzematization; stets vermehrter Fettfluß (Seborrhoe).

Allgemein: Berührung mit Schmieröl vermeiden (Schlosser!). Jod- und bromhaltige Medikamente, ferner Eier, Süßigkeiten, Schokolade, Speck und dgl. verschlimmern die knotige, eitrige Form, daher meiden. Natürliche Sonne günstig, Höhensonne nicht ratsam.

In jedem Falle wichtig: auf Magen-Darmfunktion achten!
Bei An- und Subazidität: **Natrumin** 1 Eßlöffel zu den Mahlzeiten.

Bei dyspeptischen Störungen oder vermuteter Dysbakterie:

Fermentum Teep

dreimal täglich 2 Teelöffel nach Tisch
oder

Carbo Königsfeld

dreimal täglich 1 Teelöffel vor Tisch.

Die nachstehenden Präparate richten sich gegen besondere Erscheinungsformen der Akne und können bei Bedarf einzeln oder kombiniert angewandt werden.

Zur Beeinflussung der Seborrhoe und damit der Komedonenbildung

Euphorbia oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor Tisch.

Bei oberflächlicher Pustelbildung

Sulfur oplx.

dreimal täglich 2 Tabletten in etwas Wasser vor Tisch.
Zur Erleichterung der Abszedierung bei Akne conglobata

Hepar sulf. oplx.

dreimal täglich 1 Tablette in etwas Wasser vor Tisch.
Äußerlich bei erwiesener Verträglichkeit, die besonders bei männlichen Individuen und Akne necrotica zu erwarten ist,

Akkomodationsschwäche

(Nachlassen der Sehkraft z. B. infolge beruflicher Überanstrengung.)

Innerlich

Ruta Teep

3-6 Tabletten täglich.

Äußerlich

Cinerarmarin

abends 1 Tropfen in den inneren Lidwinkel einfließen lassen und leicht verreiben. nach achttägiger Anwendung Behandlung für einige Zeit aussetzen.

Akroasphyxie und Akroischämie

Siehe Durchblutungsstörungen, periphere.

Akrodermatitis atrophicans

In manchen Gegenden Deutschlands sehr häufig (Baden), in anderen nahezu unbekannt (Rheinland). Zigarettenpapierartige dünne, zerknitterbare, blaviolette Oberhaut mit durchscheinender Venenzeichnung; meist bei Frauen. Beginn im Präklimakterium oder später, Verlauf oft progredient.

Förderung der Kapillardurchblutung mit

Convalyt oral

dreimal täglich 10-15 Tropfen auf $\frac{1}{2}$ Tasse Wasser vor

Tisch 3 Wochen lang;

dann für 3 Wochen

Eufoliat

morgens und mittags 2, abends 1 Dragée;

danach wieder

Convalyt

usf.

Gegen Berührungsempfindlichkeit und zur Resistenzsteigerung der Haut

Echinacin-Salbe

täglich und besonders nach dem Waschen hauchdünn auftragen.

Hierdurch im günstigsten Falle Stillstand, niemals Rückbildung erzielbar.

Akroparaesthesien

siehe Brachialgia paraesth. noct. und Durchblutungsstörungen, periphere.

Prognose bei Hautaktinomykose gut, bei abdominalen und thoracopulmonalen A. hohe Letalität; die zerebrale und die generalisierte A. sind ausnahmslos tödlich.
Allgemein übliche Behandlungsmaßnahmen: Jodkali-therapie, Röntgenbestrahlung, Operation, Autovakzine.

Bei Hautaktinomykose

Echinacin extern

unverdünnt im Wechsel mit

Lacuprin

verdünnt 1 + 4.

Injektionen in den Herd oder in die Herdnähe mit

Echinacin ad inject.

(auch bei abdominalen Aktinomykose zu versuchen im Wechsel mit Eigenblutinjektionen). Nach Abszeßspaltung Tamponade mit **Lacuprin**.

Alopecia areata

Neben örtlicher Reizbestrahlung (UV) und Fokalsanierung

Thallium aceticum D 6 Tabl. „Madaus“ 32)

jeden 2. Tag 1 (!) Tablette; 1 Monat lang,
1 Monat Pause usw.,

örtlich zur Hautreizung

Redskin

mehrmals täglich befallene Stellen mit Wattestiel einpinseln

oder als protrahierte Azetylcholinbehandlung:

Plenosol Stärke 0

intrakutan in befallene Stellen einmal wöchentlich; zunächst mit Verdünnung 1:10 (physiol. Kochsalzlösung oder **Divis ad inj.**) 6-8 Quaddeln setzen, um die individuelle Reaktionsbereitschaft zu ermitteln. Tritt nach 1-2 Tagen keine örtliche Reaktion auf, Übergang auf Stärke 0 unverdünnt. Davon 6-8 Quaddeln auf die befallenen Stellen setzen. In wöchentlichen Sitzungen allmählich Übergang auf Stärke I und u. U. Steigerung auf Stärke II, je nach örtlicher Reaktion; Überdosierung vermeiden (vgl. Prospekt).

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Symptomatisch bei Auftreten migräneartiger Kopfschmerzen

Gelsemium oplx.

nach KELLER drei- bis fünfmal täglich 10 Tropfen.

Alopecia diffusa

1. Schnell entstanden, ohne Veränderung der Kopfhaut: meist toxisch bedingt (Typhus, Grippe, Pneumonie, Angina), auch nach Wochenbett; Anlaß liegt meist 2-3 Monate zurück. Prognose günstig. - Lues II ausschließen (Haarausfall wie Mäusefraß).

Neben örtlichen Höhensonnen-Reizbestrahlungen

Thallium aceticum D 6 Tabletten „Madaus“ 151)

jeden 2. Tag 1 (!) Tablette

förderlich; ebenfalls im monatlichen Turnus.

Als Roborans

Bio-Nektarin

dreimal täglich 1 Eßlöffel vor Tisch.

2. Schleichend oder schubweise, Blawellen großflächig; Kopfhaut unverändert, Haar stumpf-struppig; thyreogen bedingt. Höhensonne verboten! Behandlung siehe unter „Thyreotoxikosen“.
 3. Allmählich entstanden, mit Kopfschuppen oder fettigen Haaren: seborrhöisch bedingt. Grundbehandlung siehe unter „Seborrhoe“.
- Neuerdings wird bei Alopecia praematura empfohlen:

Echinacin extern,

morgens und abends Kopfhaut massieren; dazu peroral

Staphisagria oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor Tisch.

Altersjucken

Siehe Pruritus.

Altersstar

Siehe Katarakt.

Amenorrhoe (sekundäre)

Ursachen: Partus, Abortus, Abrasio, hormonale Störungen (Unterfunktion der Hypophyse und Parathyreoidea), Chlorose, erschöpfende Krankheiten, körperliche Traumen, große Blutverluste, starke psychische und körperliche Belastung, Klimawechsel (z. B. auch Lageramenorrhoe), Unterernährung, Morphinismus, Alkoholismus, Nikotinabusus. (Intra- und extraterine Gravität ausschließen!)

Allgemein: In erster Linie ätiologische Faktoren berücksichtigen. Roborierende Allgemeinbehandlung und Umstellung auf naturgemäße Lebensweise in den meisten Fällen unerlässlich. Psychotherapie wichtig, da psychische Momente in der Genese oft entscheidend.

und Massage, viel Sonne, reichliche Zufuhr von Vitamin E, Eisen und Arsen, gute Verdauungsregulierung; wiederholte kleine Aderlässe und Blutegelbehandlung manchmal günstig.

Diät: Je nach Ätiologie und Allgemeinzustand kräftige Ernährung oder Rohkost mit anschließender vegetarischer Normalkost. Auch bei der Diät ist die Ätiologie und der allgemeine Gesundheitszustand der Patientin zu berücksichtigen.

Physikalisch: Kohlensäurebäder, ansteigende Sitzbäder mit anschließendem T-Wickel, Schwitzkuren, morgens kalte Tauchbäder.

Medikamentös:

als Roborans

Bio-Nektarin

dreimal täglich 1 Likörglas vor Tisch.

Zur Eisentherapie

Fe-Tabletten „Madaus“

dreimal täglich 1 Tablette nach dem Essen.

Zur Auslösung der Menses hat sich bewährt

Rosmarinus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen im wöchentlichen Wechsel mit

Pulsatilla Teep

dreimal täglich 1 Tablette,

hyperämiserend und östrogen wirkt

Parenon

dreimal täglich 1 Tablette im 4tägigen Turnus.

Amputationsstumpfbeschwerden

Siehe Kausalgie und Dckubitus.

Anämie, perniziöse

(hyperchrome Anämie = Morbus BIERMER)

(Farbe-Index über 1, Anisozytose/Megalozytose, Megaloblasten, Leukopenie mit relativer Lymphozytose, Thrombozytopenie, Bilirubinämie, Urobilinogenurie, Achylia gastrica, HUNTERSche Glossitis, funikuläre Myelose (Lähmungen, Spasmen, Parästhesien.) Erblich bedingt. Gleiche Erscheinungen auch bei Befall mit *Bothriocephalus latens*. Ursache: Mangel an Antiperniciosstoff, der dann im Magen (Intrinsicfaktor) aus dem Extrinsicfaktor der Nahrung gebildet wird. Daher allgemein anerkannte Therapie mit Präparaten aus Leber und Magen. Da sich die Behandlung mit Rohleber nur in seltensten Fällen ausreichend durchführen läßt, werden perorale oder injizierbare Konzentrate aus Leber und Magen verordnet. Zusätzliche Eisenbehandlung (nach HELLMAYER zweierwertiges Eisen) ist erforderlich, wenn der Farbe-Index kleiner wird als 1. Die funikulären Symptome sprechen ausgezeichnet auf Vitamin B-Therapie an. Die Achylia gastrica kann ursächlich bisher nicht beeinflußt werden, daher dauernde Zufuhr von Salzsäure.

Zur Eisentherapie in dem oben erläuterten Sinne

Fe-Tabletten „Madaus“

dreimal täglich 1-3 Tabletten zerkleinert, unzerkaut nach dem Essen mit Wasser hinunterschlucken.

Zur Vitamin B-Therapie

Fermentum Teep

dreimal täglich 1 Eßlöffel in Wasser.

Als Magentonikum mit Salzsäure-Pepsin-Komponente

Natrumin

1 Eßlöffel auf 1 Weinglas Wasser schluckweise zu den Mahlzeiten.

Anämie, sekundäre (hypochrome Anämie)

Färbe-Index unter 1, Anisozytose ohne Megalozytose, nur Normoblasten, keine Megaloblasten, Thrombozyten normal oder vermehrt; Leukozytose mit Neutrophilie, keine Achylie, Rückenmark- und Zungensymptome fehlen. Bilirubin und Urobilin normal.

Ursachen: Eisenmangel, entstanden durch Blutverluste und chron. Infekte. Wichtig für die Eisenaufnahme ausreichender Gehalt des Magensaftes an Salzsäure. Im Gegensatz zur perniziösen Anämie sind im allgemeinen Leber- und Magenpräparate hier nicht wirksam.

Medikamentös:

zur Eisentherapie

Fe-Tabletten „Madaus“

dreimal täglich 1-3 Tabletten nach dem Essen.

Als Roborans

Bio-Nektarin

dreimal täglich 1 Likörglas vor dem Essen.

Als Stomachikum

China Teep

dreimal täglich 1-2 Tabletten $\frac{1}{2}$ Stunde vor den Mahlzeiten.

Anal fisteln

Allgemein: Beste Verdauungsregulierung (Agiolax). Sonnenbestrahlung. Diät: Strenge bis milde Rohkost.

Physikalisch: Strahlendampfung, Schwitzpackung im täglichen Wechsel mit ansteigendem Halb- oder Sitzbad und T-Wickel. Warme Sitzbäder mit Kamille oder Eichenrinde.

Meist chirurgische Behandlung erforderlich. Jedoch sind mit folgender konservativen Therapie ²⁸⁾, die allerdings von Arzt und Patient große Gewissenhaftigkeit und Geduld erfordert, definitive Heilungen erzielt worden:

Kot zu säubern und sauber zu halten. Deshalb muß auch der Enddarm praktisch völlig kotfrei gehalten werden. Dies erfordert täglich 2-4 hohe Einläufe. Im Anschluß an jeden Einlauf wird ein kleines **Echinacin extern** - Bleibeklistier (etwa 30,0 cem) - gegeben und die Fistelkanäle mit **Echinacin extern** durchgespült (stumpfe Kanüle!).

Innerlich

Acid. hydrofluor. oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor dem Essen.

Bei gleichzeitig bestehenden Hämorrhoiden zusätzlich

Aesculus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor dem Essen.

Fermentum Teep

dreimal täglich 1 Teelöffel auf 1/2 Glas Wasser.

Zur Nachbehandlung

Silicea oplx.

dreimal täglich 1 Tablette vor dem Essen.

Angina pectoris

Herzschmerz, Engegefühl auf der Brust, Vernichtungsgefühl, verursacht durch eine Durchblutungsnot des Herzmuskels. Möglichkeiten der Entstehung: Verengung der Herzkranzgefäße infolge von Spasmen (Coronarspasmus), durch Sklerose der Kranzgefäße mit Lumeneinengung (Coronarsklerose), Einengung des Abganges der Kranzgefäße bei Aortitis luita. Wie das Elektrokardiogramm anzeigt, kann eine schwere Durchblutungsnot des Herzmuskels herrschen, ohne Herzschmerz und ohne Engegefühl auf der Brust, selbst bei fortgeschrittenen Fällen. Durchblutungsnot des Herzmuskels aber auch bei völlig intakten Kranzgefäßen infolge Steigerung des Blutbedarfs durch hochgradige Hypertrophie des Herzmuskels. Kombination beider Mechanismen, besonders bei der Mitralstenose. Folgeerscheinung der Ernährungsstörungen des Herzwes bei Arteritiden infektiöser Genese (Lues, Rheuma), Aorteninsuffizienz, chronischen Anämien, Vergiftungen (CO, Pb usw.), Nikotinabusus. Wahrscheinlich sind auch nervöse Faktoren für ihre Entstehung maßgeblich.

Allgemein: Ruhe, psychische Entlastung, naturgemäße Lebensweise. Einschränkungen der Nahrungsmenge, häufige kleine Mahlzeiten, Beschränkung der Flüssigkeitsaufnahme. Absolutes Bier- und Rauchverbot. Verdauungsregulierung.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplöx

Im Anfall: Ansteigendes Unterarmbad, heiße Herzkompresse. Heiße Kompressen auf Leib, Brust, Rücken oder Einreibungen des Brustbeins mit **Redskin**.

In der anfallsfreien Zeit: Ansteigende Unterarmbäder, später ansteigende Halb- oder Bürstenbäder mit nachfolgenden kühlen Herzkompressen. Leichte Streichmassage. Viel frische Luft, Spaziergänge, tägliche Atemübungen. Dabei sei auf die große Bedeutung der Bauchatmung und der von FEUERLEIN angegebenen Stauungsatmung hingewiesen.

Grundleiden ermitteln und behandeln: Arteriosklerose, Nierenleiden, Lues, Vergiftungen (s. o.). - Häufig Fokalinfektion der Tonsillen oder Zahnwurzeln (vgl. auch Fokalinfektionen).

Medikamentös:

Im Anfall innerlich 3 Tropfen einer 1%igen alkoholischen Nitroglyzerinlösung.

Außerdem Glykosidbehandlung mit

Convalyt ad inject.

das sich als besonders gut verträglich erwiesen hat.

Dosis: 0,4-0,8 cm i. v.

Die i. v.-Therapie kann wertvoll ergänzt bzw. fortgesetzt werden durch perorale Gaben von

Convalyt

dreimal täglich 10-30 Tropfen.

Nach den bisherigen Erfahrungen genügen bei Angina pect. oft auch schon dreimal 7-10 Tropfen täglich.

Es ist zweckmäßig, durch gute Beobachtung nach und nach zu ermitteln, bei welchen Dosen die Durchblutung des Herzmuskels am besten gefördert wird. Erkennbar ist dies für den Patienten an der Besserung der körperlichen Leistungsfähigkeit und dem Ausbleiben der Beschwerden.

Die Ernährungsstörungen des Herzmuskels werden weiterhin günstig beeinflusst durch

Crataegus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser oder

Diacard

dreimal täglich 15 Tropfen, im Anfall bis zu 40 Tropfen.

Bei Neigung zu Meteorismus (ROEMHELD 139)

Solanolyt

dreimal täglich 20 Tropfen.

Species nervinae mod. „Madaus“ (Melissentec-Komplex)
abends 1 Tasse nach Vorschrift.

Angina tonsillaris

Allgemein: Jede noch so harmlos erscheinende Angina kann eine Diphtherie (Symptome vgl. Diphtherie) sein! Deshalb bei Di-Verdacht sofort antitoxisches Serum und Rachenabstrich.
Die Angina wird meist als harmlose Erkrankung angesehen, dennoch drohen bei unzureichendem Verhalten des Patienten - besonders in der Rekoneszenz - Polyarthrit, Nephritis, Endocarditis, Sepsis, Chorea.
Fast jeder Patient möchte sofort nach Entfieberung aufstehen. Deshalb Aufklärung über Gefahr von Komplikationen sehr wichtig. Die alte Regel: „Betruhe bis zum dritten Tage nach Entfieberung“ ist fast nie ausreichend. Maßgebend ist, ob der Patient die Infektion **wirklich** überwunden hat. Deshalb neben dem Lokalbefund auch die regionalen Lymphknoten, das Herz (EKG in der 3. Woche), den Blutdruck, den Urin und die Senkungsreaktion beachten.
Diät: Fasten, Rohkostsäfte (Holunder, schwarze Johannisbeere, Möhre).
Vitaminisierung (z. B. Vitamin B: **Fermentum Teep**, Vitamine A und D: Rohlebertranemulsion **Oijecorin**).
Physikalisch: Prießnitz-Umschläge, Elekrowatte usw. nur bei hydrotherapeutisch geschulten Patienten, sonst besser gleichmäßige, trockene Wärme durch Wolle. Evtl. Bluteigel.

Lokal

Sprayen mit

Lacuprin

oder Wattetupfer mit **Lacuprin** tränken und die Tonsillen halbstündlich abtupfen lassen.

Daneben auch

Carbo „Königsfeld“

mit Watteträger in die Buchten der Mandeln einbringen.

Zur Resistenzsteigerung bei schweren Formen

Echinacin ad inject.

beginnend täglich mit 0,1 ccm und allmählich steigend, bei leichteren Fällen

Echinacin intern

dreimal täglich 15-40 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Bei stärkerer Beteiligung der regionalen Lymphknoten

Agnus castus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Bei hohem Fieber

Arnica oplx.

2stündlich 10 Tropfen in Wasser.

Nierenkomplikationen siehe Nephritis. (Bei akuter Nephritis innerhalb von 6 Wochen Tonsillektomie, vgl. auch Fokalinfektionen.)

Nachbehandlung siehe Rekonvaleszenz.

Angulus infectiosus

Chron. Infektion mit Streptokokken, gelegentlich mit Soor. Fissurierte Leinwand ausschließen!

Da häufig ein Zeichen von Eisenmangel, stets innerlich **Fe-Tabletten „Madaus“** dreimal täglich 1-3 Tabletten nach dem Essen.

Bei gleichzeitig bestehendem Appetitmangel

Bio-Nektarin dreimal täglich 1 Eßlöffel vor Tisch.

Allein durch diese Eisenmedikation häufig Heilung in 3-4 Tagen.

Lokal

Lacuprin-Salbe besonders auch zur Nacht auftragen.

Anorexie

Siehe Inappetenz.

Aortenstenose

Siehe Herzkrankheiten.

Apoplexie

Blutung in die Hirnsubstanz, ursächlich kommen in Betracht Arteriosklerose, Hypertonie, Lues. Die gleichen Ausfallserscheinungen kommen zustande bei Hirnthrombosen und Hirnmetabolien, sowie schweren Durchblutungsstörungen des Gehirns.

Diff. Diagn.: Diabetisches und urämisches Koma, sowie schwere Intoxikationszustände.

Allgemein: Aderlaß häufig kontraindiziert, nur bei starker Hypertonie (kongestioniertes Aussehen) indiziert. Zur Behandlung des stets gleichzeitig vorhandenen Hirnödems Injektionen von 20-40 ccm 40%iger Traubenzuckerlösung. Da die Apoplexie häufig mit akuten Kreislaufstörungen einhergeht, wird neuerdings auch im akuten Stadium Kreislauftherapie meist als erforderlich angesehen.

Psychische Rubrikstellung. Darmerleerung besonders wichtig, ebenso Dekubitusprophylaxe! In den ersten Tagen fasten, später leichte, kohlenhydratreie Kost wie bei Hypertonie.

verbot. Aktive und passive Bewegungsgymnastik der gelähmten Extremitäten.

Medikamentös:

Da meist Hypertonie und periphere sowie zerebrale Durchblutungsstörungen bestehen, zur Nachbehandlung und Prophylaxe permanente Kreislauffürsorge mit

Convalyt oral

individualisierend dosiert je nach Glykosidbedarf; bei zerebraler Durchblutungsnot erst i. v. täglich $\frac{1}{2}$ -1 Amp.

Resorptionsfördernd

Arnica Teep

viermal täglich 1 Tablette,

Vitamin B-Therapie mit

Formentum Teep

dreimal täglich 1 Teelöffel.

Bei neuralgiformen Beschwerden in der Rekonvaleszenz

Gelsemium oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen

oder

Cicuta virosa Teep

dreimal täglich 1 Tablette.

Zur Steigerung der peripheren Durchblutung in den gelähmten Extremitäten Einreibungen mit

Redskin,

Formol-Liniment

oder **Escencaltinktur.**

Als Darmpflogemittel

Agiolax

nach Bedarf teelöffelweise.

Appendicitis (akut)

Falls der chirurgische Eingriff ausnahmsweise nicht erforderlich ist:

Allgemein: Bettruhe, kleine schonende Klistiere, Spasmolytica.
Diät: Fasten, anschließend Breikost.

Physikalisch: Kalte oder heiße Kompressen (je nach dem Empfinden des Patienten), Aufschläge, Kataplasmen, kalte oft erneuerte Wadenwickel usw. Täglich wechselwarme Ganzabwaschung.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Klistiere einmal täglich. Penicillin in großen Dosen. Nach Abklingen chirurgische Behandlung anstreben.

Medikamentös:

Zur Steigerung der Abwehrkräfte

Echinacin intern

anfänglich, um Stoßwirkung zu erzielen, 40 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser, später dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser oder

Echinacin ad inject.

mit 0,1 ccm i. v. beginnend und allmählich steigend.

Bei Fieber

Arnica oplx.

zweistündlich 10 Tropfen in Wasser.

Appendicitis (chronisch)

Diff. Diag.: Colitis spastica, weibliche Genitalerkrankungen, Pyelitis, Nephrolithiasis, Cholecystitis, Askariden, Bauchdrüsentbc.

Falls operative Behandlung nicht in Frage kommt: gegebenenfalls Bettruhe, flüssige Kost, Glycerinklyma. Die chronische A. entsteht häufig im Gefolge einer chronischen Gastroenteritis, wobei Reizzustände des Coecums auftreten. Deshalb umstimmende und allgemein tonisierende Behandlung.

Medikamentös:

Bei Motilitäts- und Sekretionsstörungen des Magendarmkanals

Nux vomica oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen in 1 Eßlöffel Wasser vor Tisch oder

Thymus oplx.

dreimal täglich 1-3 Tabletten mit etwas Wasser.

Zur Darmregulierung

Agiolax

nach Bedarf teelöffelweise.

Zur Umstimmung der exsudativ-lymphatischen Reaktionslage

Divis ad inject.

intramuskulär.

Appetitlosigkeit

Siehe Inappetenz.

Häufig bei Thyreotoxikose oder kardialer Kreislaufinsuffizienz, deshalb zunächst Kausalbehandlung. Oft genügt diese (vgl. Herzinsuffizienz). Nach Beseitigung der Dekompensation Chininbehandlung mit

China Teep forte

Dosierung: zunächst abends 1 Tablette; bei guter Verträglichkeit dreimal 1, dann täglich weiter steigen auf dreimal 2, dreimal 3, viermal 3 Tabletten, einige Tage, dann ebenso rückläufig.

Arteriosklerose

Allgemein: Strenge Durchführung der naturgemäßen Lebensweise. Vermeidung jeglicher Aufregung. Luft- und vorsichtige Sonnenbäder. Selbstmassage und leichte Gymnastik. Verdauungsregulierung mit - möglichst milden - Laxantien nicht-salinscher Art (u. U. nur Einläufe mit Kamillen oder Öl). Strenges Rauchverbot!

Diät: Anfangs strenge Rohkost, später vorwiegend vegetarische Normalkost. **Weitgehende Einschränkung von Kochsalz.**

Physikalisch: Mehrmals täglich kurze, kalte Unterarmbäder; abends ansteigende oder wechselwarme Fußbäder oder (je nach dem Verlangen des Patienten) kühle Ganzwaschung oder laue Dusche, dann unabgetrocknet ins Bett gehen. Sehr gut bewährt haben sich Bürstenbäder. Aderlaß nur bei vollblütigen Patienten, am besten in Form von Blutegelbehandlung.

Zur Behandlung der angiospastischen Beschwerden und zur gleichzeitigen Jodtherapie

Cratimon

dreimal täglich 3 Tabletten.

Zur permanenten Behandlung der peripheren Durchblutungsstörungen und zur Kreislauffürsorge

Convalyt

dem individuellen Glykosidbedarf entsprechend dreimal täglich 10-40 Tropfen.

Dieses Präparat hat sich besonders bei zerebralen Durchblutungsstörungen mit stark reduzierter geistiger Leistungsfähigkeit bewährt.

Bei Meteorismus

Alliocaps

morgens und abends 2 Kapseln mit Wasser schlucken.

Bei Schwindelgefühl

Cocculus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen in Wasser vor Tisch.

Arthritis urica (Gicht)

Relativ seltene Erkrankung, bei der es zur Ablagerung harnsaurer Salze in die Gelenke kommt.

allmählich gesteigerte Atemübungen, Gymnastik, Sport oder körperliche Arbeit. Starke Besonnung. Stets auf Verdauungsregulierung achten, u. U. Glaubersalz.

Diät: Im akuten Anfall: Fasten, dann Übergang auf vegetarische Normalkost (purinreiche Nahrungsmittel wie Leber, Milz, Hülsenfrüchte, Hefe usw. vermeiden).

Physikalisch: Mehrmals wöchentlich Bürstenbäder oder ansteigende Halbbäder und nachfolgende Schwitzpackung. Abdampfung der Gelenke, Öl- oder Schlammpackung.

Als stark ableitende Maßnahme u. U. Blutegel. Besonders angenehm empfunden wird: Abends nach kurzen Seifenbad die befallenen Glieder mit heißem Öl einreiben und dann in eine Schüssel mit heißem Fichtensägenehl tauchen. Dauer dieser Maßnahme: 20 Minuten.

Medikamentös:

Spezifisch im akuten Anfall

Colchicum Teep

drei- bis viermal täglich 1 Tablette.

Zur Dauerbehandlung

Berberis oplx.

viermal täglich 20 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Unterstützend

Urtica oplx.

wiederholt 20 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

In der anfallsfreien Zeit zur Harnsäureidiurese

Uraton

zweimal täglich 1 Teelöffel in $\frac{1}{2}$ Liter heißem Berberitzentee-Komplex (Species diureticae mod. „Madaus“), möglichst auf leeren Magen.

Zur vorsichtigen Umstimmung und Reiztherapie

Cantharoplast

Blase eintrocknen lassen,
oder

Acirufan

wöchentlich 1 cem intramuskulär.

Zur gründlichen Darmentleerung anfangs

vegetabilische Abführpillen **M 40 (Purgoplex)**

abends 1-2 Pillen,

später

Agiolax

nach Bedarf teelöffelweise.

Siehe Polyarthrit.

Arthropathia psoriatica

Siehe Psoriasis.

Arthrosis deformans, Spondylosis deformans

Rein degenerative Erkrankung, typische Zackenbildung im Röntgenbild. S.R. normal oder kaum beschleunigt. Diff. Diagn.: Lues, Tabes, Arthritis psoriatica, Gicht, Syringomyelie. Ursächlich kommt neben chronischer Fokalinfektion Vitamin B-arme Ernährung bei starker körperlicher, oft einseitiger Beanspruchung in Betracht (z. B. durch Senk- und Spreizfuß, falsche Belastung, Haltungsanomalien, schlecht sitzende Prothesen, ungeeignetes Schuhwerk). Für die Beschwerden sind oft nicht die Gelenkveränderungen verantwortlich, sondern Myogelosen, besonders in der dem erkrankten Gelenk zugehörigen Muskulatur. Die „Gelenksbeschwerden“ können meist palpatorisch leicht als echter Gelenkschmerz erkannt werden. Es kommt darauf an, die oft sehr veralteten und hartnäckigen Gelenke zu beseitigen, z. B. durch Lockerungs- und Ausgleichsgymnastik, Besserung der statischen Verhältnisse, Beachtung von Schuhwerk, Einlagen, Gang, Haltung, Atmung usw.

Diät: Kochsalzarme, vitaminreiche Vollkost unter Bevorzugung von Vitamin B-Spendern. Reichliche Flüssigkeitszufuhr. Ausschwemmungskuren.

Physikalisch: Massage und zwar spezielle Gelenksmassage. Dabei ist zu beachten, daß die Gelenke ganz selten einseitig auftreten. Deshalb die andere Seite ebenfalls prüfen und evtl. mitbehandeln, auch wenn der Patient spontan keine Beschwerden angibt; Wärme (angorawollene Unterkleidung), Höhensonne usw. Wichtig: passive bzw. aktive Entspannungsgymnastik.

Medikamentös:

Als Mittel der Wahl haben sich nach zahlreichen Publikationen **intraokutane Injektionen mit**

Plenosol 14, 17, 21, 27, 90, 100, 129)

bewährt. Selbst wenn starke anatomische Veränderungen an den Gelenken bestehen, werden in der Regel nach kurzer Zeit die Durchblutungsstörungen und Schmerzen beseitigt, der Muskeltonus normalisiert und dadurch weitgehende Wiederherstellung der Beweglichkeit bewirkt. Sehr wichtig für den Erfolg und die Vermeidung zu starker Reaktionen ist eine der Reaktionslage angepaßte individualisierende Dosierung (ausführliche Angaben siehe Prospekt).

optx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

schwemmung wichtigen diuretischen Prinzips in der Leber

Fermentum Teep
dreimal täglich 1-2 Teelöffel.

Arzneimittel-Exanthem

Siehe unter Gruppe Prurigo.

Askariden

Siehe Enterozoen.

Asthma bronchiale

Auftreten oft schon in jungen Jahren oder nach überstandenen Allgemeininfektionen (z. B. Grippe). Wichtige Symptome: Expiratorische Dyspnoe, glasiges Sputum mit eosinophilen Zellen, desgleichen im Blutbild Eosinophilie.

Ursachen: Anfangs meist Allergene, später verbreitetes Allergenspektrum und Auslösbarkeit durch unspezifische Reize (Wetter, Psyche usw.).

Diff. Diagn.: Asthma cardiale, Urtämie.

Allgemein: Naturgemäße Lebensweise mit dem Ziel der Umstimmung. Der Nachweis von Überempfindlichkeit ist nur von Wert, wenn nach der Anamnese eine monovalente Anaphylaxie zu erwarten ist. Dann hat auch die Desensibilisierung mit Antigenen bzw. die Beseitigung der auslösenden Noxe Erfolg.

Diät: Vegetarische Kost (man prüfe jedoch auf Nahrungsmittelallergien).

Physikalisch: Vorsichtig dosierte Besonnung, im Winter Höhensonne. Täglich ansteigendes Asthma-Halbbad (d. h. Halbbad, bei dem zum Schluß eine kalte Übergießung des noch im Bade sitzenden Patienten folgt). Abends ansteigende Fußbäder. Für die Nacht: heiße Wadenwickel. Im akuten Anfall ansteigendes Unterarmbad oder heiße Unterarmbäder. Kurzwellenstrahlung des Brustkorbs und der Leber kann auch im akuten Anfall durchgeführt werden.

Stauungsatmung: Ausgezeichnete Ergebnisse erzielt FEUERLEIN durch seine Stauungsatmung. Mit dieser Methode lernt der Patient allmählich, den Anfall in wenigen Minuten zu kupieren. Die Methode ist jedoch schwer erlernbar. Teilnahme an einem Kursus ist zweckmäßig, da der Patient im Anfall - nach seiner Meinung - gar nicht in der Lage ist, so zu atmen, wie es FEUERLEIN lehrt. Geduld und psychotherapeutische Geschicklichkeit sind notwendig, um den Patienten vom Wert der Methode zu überzeugen; erst dann wird er mit Vertrauen und der erforderlichen Ausdauer die Übungen vornehmen.

Medikamentös:

In zahlreichen Fällen hat sich eine permanente Glykosidbehandlung mit

so gut bewährt, daß auf symptomatische Behandlung verzichtet werden konnte. Dosierung: drei- bis sechsmal täglich 20-40 Tropfen.

Das Präparat ist häufig auch im akuten Anfall wirksam. Zur allgemeinen Umstimmung der Reaktionslage

Acirufan

wöchentlich 1 Injektion intramuskulär über mehrere Wochen
oder

Cantharoplast

mehrmals eine Blase erzeugen, deren Inhalt u. U. i. m. reinjiziert werden kann.

Als Expektorans

Santa Flora

entweder inhalieren lassen oder peroral dreimal täglich 20 Tropfen,

im Intervall

Yerba santa oplx.

zweistündlich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Die Hustenanfälle werden oft günstig beeinflußt durch

Inula Teep oder **Teucrium scorodonia Teep**

nach Bedarf tablettenweise.

Sonderbehandlung des exogen-allergischen Asthmas (Allergie gegen Pollen, Hausstaub und andere Schwebstoffe der Luft) mit Trocken-serum-Einstäubung (**Normergen-Verfahren**) hat nur dann Aussicht auf Erfolg, wenn die exogene Allergie zumindest anamnestic, besser noch durch Intrakutantestung (Helsen) gesichert ist. Die vorstehend erwähnte Allgemein-, Umstimmungs- und medikamentöse Behandlung wird dadurch nicht überflüssig und wird besonders dann mit Konsequenz durchzuführen sein, wenn bei nachweislich exogen-allergischem Ursprung die Anfälle auch durch unspezifische Reize ausgelöst werden.

Pollenasthma **Normergen P**
Hausstaubasthma **Normergen V**

Auch jenes Asthma, das sich nach einem deszendierenden Erkältungskatarrh einzustellen pflegt, kann durch **Normergen S** verhindert werden, wenn der Katarrh durch rechtzeitige Anwendung des Präparates kupiert wird. (Die rechtzeitige Anwendung bezieht sich auch auf die Normergene P und V: bereits in den oberen Luftwegen muß die allergische Reaktion verhütet werden.)

Zeitpunkt zur Blutentnahme usw. für **Normergen-**Herstellung vgl. Prospekt.

Asthma cardiale

Behandlung der Herzinsuffizienz, siehe dort.

Siehe unter Seekrankheit.

Bandwurm

Siehe unter Enterozoen.

Bang (Morbus)

uncharakteristisches Krankheitsbild, remittierendes Fieber. Diff. Diagnose: Tbc, Endocarditis, Lymphogranulomatose. Therapeutisch schwer zu beeinflussen: lang anhaltende Vaccinebehandlung.

Auf Grund der Ergebnisse bei anderen Infektionskrankheiten erscheint ein Versuch mit

Echinaein ad inject.
gerechtfertigt.

Bartekzem

Siehe Folliculitis barbae.

Barflechte

Siehe Trichophytia profunda.

Basedow

Siehe unter Thyreotoxikosen.

Beingeschwür

Siehe Ulcus cruris.

Berufsekzem

Siehe unter Ekzemgruppe.

Bettnässen

Siehe Enuresis nocturna.

Bindehautentzündung

Siehe Blepharo-Conjunctivitis.

Bissanomalien

Während der kieferorthopädischen Behandlung ist zur Aktivierung der wachstums- und umbauregulierenden sowie gewebefestigenden Leistung des Zellstoffwechsels eine ausreichende Zufuhr von A-, C- und D-Vitaminen

geschobenen Rohkosttagen
Oljecorin (Rohlebertran-Emulsion)
dreimal täglich 1-2 Kinderlöffel,
zur Regulierung des Mineralhaushaltes
Osspulvin.

Blähungen

Siehe Meteorismus.

Blasenentzündung

Siehe Cystitis.

Blasensteine

Behandlung wie Nephrolithiasis (siehe dort), u. U.
chirurgisch.

Blepharo-Conjunctivitis (akut)

Allgemein: Umschläge oder Baden des erkrankten Auges mit
Species dermatologicae mod. „Madaus“
(Euphrasiatee-Komplex)

Anwendung: 2 Eßlöffel Tee auf 1 Liter Wasser aufbrühen, 10 Minuten
ziehen lassen und davon dreimal täglich ¼ Stunde warme Umschläge
bzw. ein warmes Augenbad.

Bei akuten unspezifischen Conjunctividen, insbesondere
bei Erkrankungen der Lidränder Umschläge mit

Echinacin extern

1 -+ 2 verdünnt.

Das Präparat kann in dieser Konzentration auch in den
Conjunctivalsack eingeträufelt werden.

Innerlich

Euphrasia oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen.

Blepharo-Conjunctivitis (chronisch)

Cinerarmarin

täglich einmal 1 Tropfen in das erkrankte Auge einträufeln und leicht
verreiben. Um Reizungen zu verhüten, diese Therapie nur 8 Tage lang,
dann 8 Tage Pause. Der beim Einträufeln entstehende Brennschmerz
verschwindet nach kurzer Zeit wieder.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Acirufan

in gleicher Weise wirkt

Cantharoplast

½ O. P. hinter das Ohr applizieren.

Innerlich: wie oben, außerdem zur Regulierung des Kalkhaushaltes

Osspulvin

oder

Calcareoplex

dreimal täglich ¼ Teelöffel

Oljecorin

dreimal täglich 1 Teelöffel.

Blinddarmenzündung

Siehe Appendicitis.

Blutarmut, sekundäre

Siehe Anämie, sekundäre

Blutdruck, erhöhter

Siehe Hypertonie.

Blutdruck, erniedrigter

Siehe Hypotonie.

Blutungen

- genitale siehe Abort,
- post partum siehe unter Partus,
- hämorrhoidale siehe Hämorrhoiden.

Brachialgia paraesthetica nocturna

Meist bei Frauen; gehäuft seit Kriegsende. Bereits das morgendliche Geschwollensein der Hände kann ein Fragment des Krankheitsbildes sein, das nicht selten bis zu äußerst schweren, in den frühen Morgenstunden auftretenden Schmerzzuständen in den Armen ausgeprägt sein kann.

Ursache: Vermutlich endokrin-vegetative Disharmonie.

Diff. Diagn.: Spondylitis der Halswirbelsäule, recht häufig.

Häufig gelingt Beseitigung auch der schweren Erschei-

Convalyt

durchschnittlich dreimal täglich 20 Tropfen auf $\frac{1}{2}$ Tasse Wasser vor Tisch, dem in den ersten 8 Tagendreimal täglich 15 Tropfen

Secale corn. oplx.

hinzugefügt werden.

In hartnäckigen Fällen

Plenosol

intrakutane Quaddeln entlang dem Plexus brachialis; proximal beginnend; Dosierung vgl. Prospekt.

Gleichzeitig Ausgleich der häufig bestehenden hormonalen Störungen (siehe unter den entsprechenden Indikationen). Vgl. auch „Durchblutungsstörungen, periphere“.

Brand

Siehe unter Durchblutungsstörungen, periphere.

Brandwunden

Siehe unter Combustio.

Brechdurchfall

(Cholera infantum, Sommerdiarrhoe, akute Dyspepsie, alimentäres Fieber, alimentäre Intoxikation, Coma dyspepticum).

Gruppe von Darminfektionen auf rein bakterieller oder alimentär-dyspeptisch-bakterieller Grundlage. Der Sommergipfel ist bedingt durch Genuß zu warm aufbewahrter **gekochter** Milch, da die Sporen von Schmutzkeimen durch Kochen nicht abgetötet werden. Sie zersetzen das Milcheiweiß ohne Gerinnung und bilden darmitoxische Stoffe.

Auf dieser Grundlage kommt es leicht zur Ansiedlung weiterer Krankheitserreger. Auch Fermentmangel bei plötzlichem Ernährungswechsel begünstigt die Ansiedlung pathogener Keime.

Allgemein: (In schweren Fällen ist Klinikbehandlung anzuraten).

Diät: Leerstellung des Darmes, um Zeit für die Regeneration des geschädigten Darmgewebes zu geben (meist 12-24 Stunden), vgl. auch Diarrhoe. Reichliche Flüssigkeitszufuhr, insbesondere schwarzer Tee, auch abgekochtes Wasser **ohne Zucker**. Vorsichtiger Aufbau der Ernährung mit 10% Reisschleim unter Zusatz von Magen-Darmfermenten (**Carica papaya Teep**, 1 Tablette in 1 Teelöffel Reisschleim etwa $\frac{1}{4}$ Stunde vor der Mahlzeit). Gelegentlich wird Reisschleim nicht vertragen; man gibt statt dessen geriebene Äpfel. Spez. Diät s. Fachliteratur.

Spezifisch

Geranium oplx.

dreimal täglich 3-6 Tropfen je nach dem Alter des Kindes.

Bei alimentär-toxischer Form

Nux vomica oplx.

dreimal täglich 3-5 Tropfen je nach dem Alter des Kindes.

Als Styptikum

Sanguisorbis

10-30 Tropfen je nach dem Alter des Kindes in etwas abgekochtem Wasser

oder

Carbo Königsfeld

dreimal täglich ½ Teelöf. in etwas Tee.

Bronchiektasen

Medikamentös schwer beeinflussbares Krankheitsbild; vorübergehende Erfolge werden durch Penicillin-Inhalationen (acht- bis zehnmal täglich) erzielt.

Häufigste Ursache mangelhaft gelöste Pneumonien, bisweilen auch nach anderen Schrumpfungsprozessen des Thorax-Innenraumes (schwartige Pleuritis usw.). Typisch: Auskultatorisch großbläsige Rasselgeräusche, besonders morgens vor dem Abhusten, dreigeschichtetes, foetid riechendes Sputum (200 ccm und mehr), Trommelschlägelfinger. Nicht immer gelingt der Nachweis im Röntgenbild ohne Bronchographie.

Allgemein: Naturgemäße Lebensweise mit Versuch der Abhärtung zur Prophylaxe immer wiederkehrender Bronchopneumonien. Schrothkur oder Durstkur! Bei umfangreichen Bronchiektasen kommt Pneumothoraxbehandlung, Thoracoplastik oder Lobektomie in Betracht, ausgenommen bei zu hohem Alter und Nierenamyloid.

Physikalisch: Quinckesche Hängelage.

Bei peribronchitischen Infiltrationen der Lunge Allgemeinbehandlung wie eingangs geschildert. Cave Kurzwellenbestrahlung des Thorax (Hämoptoe)!

Medikamentös:

Kein Codein, da Abhusten wichtig.

Zur Resistenzsteigerung

Echinacin intern

anfangs dreimal täglich 40 Tropfen, später dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Eupatal
Inhalt einer Flasche auf 1—2 Tage verteilt einnehmen.

Spec. pectorales mod. „Madaus“
(Malventee-Komplex)
dreimal täglich 1 Tasse nach Vorschrift.

Althaea Teep
dreimal täglich 2 Tabletten.

Kreosotum oplx.
dreimal täglich 15 Tropfen.

Zur Umstimmung

Acirufan
wöchentlich 1 cem intramuskulär.

Bei beginnender Herzinsuffizienz frühzeitig

Convalyt
dem individuellen Glykosidbedarf entsprechend dreimal
täglich 20—30 Tropfen vor Tisch.
Siehe auch Herzinsuffizienz.

Bronchitis (akut)

Diff. Diagn.: Grippe, Pneumonie, Typhus, Masern und vor allem Tuberkulose. Auch die Herzinsuffizienz (Stauungslunge) bietet oft das Bild einer Bronchitis.

Physikalisch: Schwitzprozeduren, nachts Ölkompressen auf die Brust; stubenwarme Brustwickel; Inhalieren mit Kamillendämpfen; Bronchitis-Kessel. Bei heftiger Bronchitis der Kleinkinder u. U. Dampfbett (mit Tüchern ein Zelt über dem Bett aufbauen, darunter Wasser verdampfen).

Medikamentös:

kann zunächst der Versuch unternommen werden, die Bronchitis durch eine

Eufoliat-Stoßkur¹⁰³⁾
zu kupieren: in den beiden ersten Tagen je viermal
täglich 5 Dragées, dann anschließend dreimal täglich
2—3 Dragées.

Als pflanzliches Expektorans:

Eupatal
den Inhalt einer Flasche auf 1—2 Tage verteilt einnehmen
lassen.

Ipecacuanha oplx.
dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Arnica opix.
zweistündlich 10-15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.
Zur Linderung des Hustenreizes
Inula Teep 150)
oder
Ephedra Teep
nach Bedarf tablettenweise.

Bronchitis (chronisch)

Häufig vergesellschaftet mit Emphysem oder Asthma bronchiale. Differentialdiagnostisch bei chronischem Husten an Tbc. pulmon. und Stauungs-Bronchitis denken. Oft sind auch chronische Infekte der Nebenhöhlen und der oberen Luftwege die auslösende Ursache einer chronischen Bronchitis. Daher u. U. fachärztliche Kontrolle.

Diät: Strenge Rohkost, u. U. auch Schrothkur, dann Übergang auf vegetarische Normalkost.

Physikalisch: Von größtem Wert sind Atemübungen nach FEUERLEIN (Stauprinzip, vgl. die Ausführungen „Stauungsatmung“ unter Asthma bronchiale.)

Zur Anregung der peripheren Durchblutung trockenbürsten, abends vor dem Schlafengehen Fußbäder, u. U. Heublumen-Ganzpackung. Künstliche Höhensonnenverbrennung I. Grades zwischen den Schulterblättern.

Medikamentös:

Umstimmung durch

Cantharoplast

Auflegen eines Pflasters auf die Brust, Blase vorsichtig öffnen und im Schutzverband auslaufen lassen. Nach 8 Tagen an anderer Stelle wiederholen.

Zugleich Meerwasserinjektionen mit

Divis ad inject.

Auch bei der chronischen Bronchitis wird oft durch Stoßkur mit

Eufoliat

schnelle Ausheilung erreicht. Dosierung vgl. unter Bronchitis acuta.

Als Expektorans

Eupatal

sechsmal täglich 1 Teelöffel

Santa Flora

drei- bis viermal täglich 20 Tropfen.

Bei pulmonal bedingtem Reizhusten

Inula Tee oder **Teucrium scorod. Tee**
nach Bedarf tabletteweise.

Bei Altersbronchitis

Cetraria isl. oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Als Kreislaufstütze zur Verbesserung der Lungendurch-
blutung gleichzeitig

Convalyt

dreimal täglich 15-30 Tropfen.

Fieberhafte Exazerbation ist oft zu kupieren mit

Echinacin ad inject.

0,1 ccm i. v.

Brustdrüsenentzündung

Siehe Mastitis.

Bursitis

a) akute seröse Form.

Allgemein: Ruhigstellung des Gelenkes. Hyperämisierung durch
Echinacin extern als feuchte Kammer. Verdauungsregullierung.

Innerlich:

Eufoliat-Stoßkur

Dosierung siehe pharm. Teil.

Zur Regulierung des Kalziumhaushaltes

Osspulvin,

Oljccorin

dreimal täglich 1 Eßlöffel.

Nach Abklingen der akut-entzündlichen Erscheinungen

Cantharoplast.

Zur Beschleunigung der Resorption

Arnica Tee

dreimal täglich 2 Tabletten.

Zur Rezidivprophylaxe durch Aktivierung des Mesen-
chyms

Silicea oplx.

dreimal täglich 1 Tablette.

Verband mit wie bei der schweren Form. Nach Inzision: feuchter

Echinacin extern

Anwendung siehe Wundbehandlung.

Carcinom

Wichtig: Frühdiagnose und rechtzeitige chirurgische Maßnahmen.
Bei inoperablen Fällen intratumorale oder i. v. Injektionen mit

Plenosol 15, 73, 76, 77, 89, 98, 140, 142, 157, 165)

Dosierung siehe Prospekt.

Durch intratumorale Injektionen mit **Plenosol** wird das Tumorgewebe vernichtet; intravenöse Injektionen bewirken häufig Wachstumsstillstand des Primärtumors, Rückgang der Metastasen und nicht selten eine wesentliche Steigerung der Leistungsfähigkeit und Beseitigung der Beschwerden, so daß Morphium nicht mehr erforderlich ist. Auch kachektische Patienten werden nicht selten unter **Plenosol** wieder arbeitsfähig (vgl. dazu Lit.). Für die Behandlung ist die Dosierung von besonderer Bedeutung, deshalb ist genaues Studium des ausführlichen Ca-Prospektes erforderlich.

K. H. BAUER hat eindringlich darauf hingewiesen, daß alle Maßnahmen, die zur Steigerung der Leistungsfähigkeit des Organismus führen, zur Ergänzung der spezifischen Therapie in die Krebsbehandlung einbezogen werden sollten: Starke Vitaminisierung (besonders Vitamin B und C), Normalisierung des Mineralhaushaltes, Bluttransfusionen usw.

Unter diesen Gesichtspunkten empfehlen wir folgende Präparate: **Fermentum Teep, Oljecorin, Osspulvin, Fe-Tabletten, Bio-Magnesium, Eufoliat**; Dosierung siehe Rekonvaleszenz.

Zur Reinigung von ulcerierenden und verjauchenden Tumoren

Lacuprin

verdünnt 1 + 2, später evtl.

Echinacin extern

beide Präparate als Tampon oder feuchte Kammer (siehe Wundbehandlung).

Zur Vernichtung des karzinomatösen Gewebes (vgl. auch Carcinom) kommen intratumorale Injektionen mit

Plenosol 15. 39)

in Betracht, die man bei besonders empfindlichen Patienten mit 1%iger Novocainlösung kombinieren kann.

Causalgia

Siehe Kausalgie.

Chloranämie, achylische

Achylische Chloranämie und perniziöse Anämie (vgl. diese) weisen eine gewisse Verwandtschaft auf. HOFF hat gezeigt, daß beide Erkrankungen erbbedingt sind und daß die Chloranämie in die Perniciosa übergehen kann. Es besteht anscheinend eine erbliche Minderwertigkeit der Magen-funktion. Danach ist es verständlich, daß die Chloranämie trotz ihres hypochromen Charakters auch einige wichtige Symptome der Perniciosa aufweisen kann: HUNTERsche Glossitis, Achylie (jedoch sind meist noch geringe Mengen von Salzsäure nachweisbar), Leukopenie mit relativer Lymphozytose, Rückenmarkssymptome nicht so ausgesprochen, jedoch häufig Parästhesen. Weitere wichtige Symptome: Schluckstörungen, Faulecke, häufig löffelförmige Aushöhlungen an den Nägeln.

Medikamentös:

In schweren Fällen beginnt man mit Bluttransfusionen; die vordringliche Eisentherapie wird gegebenenfalls mit Leberpräparaten kombiniert. Salzsäure substituieren. Medikamentös vgl. unter Anämie, perniziöse und sekundäre.

Cholangitis

Diff. Diagn.: Stauungsleber, akute gelbe Leberatrophie, Leberabszeß, Wessche Krankheit, Ca., Luos, Rebinokokken, Pleuritis, Erkrankungen des Magen- und Darmtraktes, Leukämie, Veretterung der abdominalen Lymphknoten.

Allgemein: Bettruhe. Nach Abklingen der akuten Erscheinungen: Gymnastik, Atemübungen. Strengste Verdauungsregulierung, Glaubersalztage. Bei Auftreten hämorrhagischer Erscheinungen Vitamin K.

Diät: Fasten; später flüssige bis Breikost, fett- und eiweißarm, kohlehydratreich.

Physikalisch: Feuchte Wärme auf den Oberbauch.

Medikamentös:

Zur Bekämpfung der Infektion
Echinacin ad inject.

opl. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

und

Echinacin intern

stündlich 10 Tropfen.

Als Choloretikum

Cholecystis Glan

dreimal täglich 1-3 Tabletten.

Bei gleichzeitig bestehender Gastroenteritis

Carbo Königsfeld

drei- bis viermal täglich 1 Teelöffel.

Zur Nachbehandlung längere Zeit hindurch morgens und abends eine Tasse

Spec. hepaticae mod. „Madaus“

nach Vorschrift zubereitet.

Cholecystitis

Bäufig mit Cholelithiasis kombiniert. Zur Differential-Diagnose s. Cholangitis.

Allgemein: Allgemeine Fastentherapie! Regelung der Lebensgewohnheiten. Vermeidung von Nikotin und Alkohol.

Diät: Reichliche Gaben von Fruchtsäften, keine ganzen Früchte, insbesondere kein Kernobst. Bei der Speisenzubereitung nur beste Fette in geringer Menge verwenden.

Physikalisch: Heiße Umschläge oder 3-4 Blutegel wiederholt in der Lebergegend ansetzen.

Gründlichste Stuhlregelung mit Karlsbader Salz oder Intraduodenale Magn. sulf. - Dusche (40 g auf 200,0 heißes Wasser).

Medikamentös:

Zur Bekämpfung der Infektion

Echinacin ad inject.

mit 0,1 ccm beginnend (siehe Prospekt)

oder

Echinacin intern

zweistündlich 20 Tropfen

abwechselnd mit

Fel Tauri oplx.

zweistündlich 1-2 Tabletten.

Bei starken Kolikanfällen: heiße, feuchte Leibumschläge, heißes Sitzbad.

Belladonna Teep-Suppositorien

im Anfall ein Zäpfchen.

tikum

Cholecystis Glaan

dreimal täglich 2-3 Tabletten.

Ferner

Cholesterinum oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Als weiteres Cholagogum

Spec. hepaticae mod. „Madaus“

anfangs dreimal täglich 1 Tasse nach Vorschrift zubereitet. Zur Nachbehandlung nur täglich 2 Tassen.

Cholelithiasis

Diff. Diagn.: Kollikanfälle auf Grund von Dyskinesen auf vegetativ-nervöser Basis.

Allgemein: Naturgemäße Lebensweise! Gute Verdauungsregulierung. Diät: Zunächst fasten, dann flüssige, später breiige Diät und Übergang zur Magenschonkost, u. U. passierte strenge Rohkost.

Im Anfall heiße feuchte Kompressen. Leinsamen- oder Heublumenkataplasma, u. U. den Rumpf ganz heiß einpacken oder warmes Dauerbad. In der anfallsfreien Zeit intensive Atemübungen und häufige Spaziergänge. Zum Abtreiben kleiner Konkreme Gläubersalztag bei passierter milder Rohkost im Wechsel mit Öltag (200 g Olivenöl nüchtern). An diesem Tage fasten, als Getränk

Spec. hepaticae mod. „Madaus“

1-2 Wochen durchführen.

Medikamentös:

Als Choloretikum

Cholecystis Glaan

dreimal täglich 2-3 Tabletten.

Bei starken Koliken kann nach SCHACHTSCHNEIDER nicht selten Morphln durch intrakutane **Plenosol**-Quaddeln ersetzt werden. Dosierung: von einer Verdünnung 1:100 **Plenosol I** 3-6 Quaddeln über der Gallenblase und 2 weitere über den schmerzhaften Stellen auf dem Rücken setzen. Diese Indikation bedarf noch einer weiteren Nachprüfung.

Als Spasmolytikum

Rad. Belladonnae Teep 0,5 mg

dreimal täglich 1 Tablette

oder als

Belladonna Teep-Suppos.

Cantharoplast

ein Pflaster 8x3 cm in der Lebergegend applizieren, bis eine Blase entsteht. Die Blase bei genügender Größe öffnen, dann Schutzverband mit

Hamamelissalbe „Madaus“.

Zur Nachkur längere Zeit hindurch
Spec. hepaticae mod. „Madaus“
morgens und abends 1 Tasse nach Vorschrift
oder

Cholesterinum oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen vor dem Essen.

Chorea minor

Eine zumeist gutartige, subakute, bakteriell-toxische Stammganglienaffektion, häufig vergesellschaftet mit Polyarthritiden und Endokarditis. Tonsillen beachten!

Allgemein: Bettruhe. Im übrigen Behandlung - entsprechend der Phase der Erkrankung - im Sinne der naturgemäßen Leberweise. Verdauungsregulierung. Psychotherapie. Oft sind Sedativa über längere Zeit erforderlich. Fokalsanierung.

Diät: Anfangs Saftfasten, Rohkostkur, dann Übergang auf veget. Normalkost.

Physikalisch: Warme Ganzbäder, u. U. mit Flechtennadelzusatz oder Kamille. Abends stube-warme Ganzabwaschungen (unabgetrocknet ins Bett legen) oder warme Fußbäder und Wadenwickel bzw. Leibwickel.

Medikamentös:

Zur Steigerung der Abwehrleistung

Echinacin ad inject.

mit 0,1 i. v. beginnen und allmählich steigern (siehe Gebrauchsanweisung und Prospekt).

Regulierung des Mineralhaushaltes mit

Osspulvin

und

Oljccorin

Dreimal täglich 1 Teelöffel.

Eufoliat-Stoßkur

Dosierung siehe Gebrauchsanweisung und Prospekt.

Claudicatio intermittens

Siehe unter Durchblutungsstörungen, periphere.

Ätiologie: Noch nicht völlig geklärt, wahrscheinlich allergisch bedingt.
Häufig bestehen erhebliche Störungen des vegetativen Gleichgewichts
(oft als „Darmasthma“ bezeichnet).

Diät: Einige Tage fasten, dann vorübergehend strenge Rohkost,
Prießnitzumschläge, Bürstenbäder, Normalisierung des Kalkhaushaltes,
evtl. Bluttransfusion, Sedativa.

Zur Regulierung des Kalkhaushaltes

Osspulvin

Oljecorin (Rohlebertran-Emulsion).

Bei Dysbakterie

Carbo Königsfeld

dreimal täglich 1 Teelöffel.

Zur konstitutionellen Umstimmung

Acirufan

wöchentlich 1 cem intramuskulär.

Zur Toxinbindung

Allicaps

dreimal täglich 1 Kapsel.

Bei Obstipation

Agiolax

abends 2-3 gehäufte Teelöffel mit warmem Wasser.

Als Spasmolytikum

Belladonna Teep-Suppositorien

dreimal täglich 1 Zäpfchen.

Als Sedativum

Valeriana Teep

abends 2-3 Tabletten

oder

Lobelia oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen in Wasser.

Colitis ulcerosa

Ätiologie: Ähnlich der Colitis mucosa, häufig als Folgezustand nach
Ruhr. Sehr schweres Krankheitsbild, häufig tödlich verlaufend.

Allgemein: Naturgemäße Lebensweise, Vorsichtige Kamilleneinläufe,
Dosierte Sonnenbäder, Regulierung des Kalkhaushaltes. **Wiederholte
Bluttransfusionen**, Fiebertherapie.

Diät: Zunächst fasten, dann vorübergehend passierte milde Rohkost
oder Apfeltage, später Übergang auf Magenschonkost.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Ollgoplex

mit engem Wundwickel im täglichen Wechsel mit ansteigendem Fußbad
mit Leibwickel.

Medikamentös:

Nach Darmentleerung kleine Bleibeklistiere mit

Echinacin extern

etwa 30 cem

oder mit

Carbo Königsfeld 130.

Zur Steigerung der Abwehrfähigkeit

Echinacin ad inject.

0,1 cem i. v. beginnend und allmählich steigernd (siehe
Gebrauchsanweisung und Prospekt).

Zur Normalisierung des Mineralhaushaltes

Osspulvin

Oljecorin

dreimal täglich 1 Kinderlöffel.

Bei Spasmen

Belladonna Teep-Suppositorien.

Bei kolikartigen Schmerzen

Colocynthis Teep

zweimal täglich ½ Tablette

oder

Podophyllin D 4 dil. „Madaus“

je 5 Tropfen vor dem Essen.

Zur Umstimmung

Acirufan

wöchentlich 1 cem intramuskulär.

Combustio

Mit 60%igem Alkohol und durch Abbürsten (Nagelbürste) alle Haut-
fetzen energisch, u. U. in Narkose, entfernen. Je energischer, desto
narbenfreier verheilt die Brandwunde. Bei größeren Verbrennungen evtl.
Dauerbad in Kamillentee (oft lebensrettend). Bei nicht völliger Ent-
fernung aller Verbrennungsreste als Schutz gegen Intoxikationen zur
Wundreinigung und Anregung der Granulationsbildung Umschläge mit

Echinacin extern

unverdünnt als feuchte Kammer (vgl. Wundbehandlung)
oder, wo diese nicht anwendbar, Salbenverbände mit

Echinacinsalbe

rhus tox. opix.
dreimal täglich 15 Tropfen.
Als Kreislaufstütze
Aurocard
zweistündlich 1 Eßlöffel.

Comedonen-Akne

Siehe unter Akne vulgaris.

Condylomata acuminata

Auf Gonorrhoe achten! Fluor behandeln!

Nekrogenol
Wiederholt die erkrankte Partie mit Wasser anfeuchten und mit dem Pulver bestreuen; u. U. darüber bei Männern Schutzverband, bei Frauen Mullstreifeneinlage. Behandlung bis zur restlosen Abheilung sämtlicher Herde durchführen, sonst Rezidive.

Bei rezidivfördernder Schweißbildung

Euphorbia oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor Tisch.

Contractura

Siehe Kontrakturen.

Coxitis

Vgl. Arthrosis.

Crusta lactea

Siehe unter Ekzemgruppe.

Cystitis und Pyelitis

Allgemein: Bettruhe, reichliche Flüssigkeitszufuhr, Fasten mit Fruchtsäften, warme Kamillensitzbäder, keine Blasenspülungen, keine stark wirkenden Medikamente.

Medikamentös:

auch bei Colicystitis

Uva ursi Tee

drei- bis viermal täglich 2 Tabletten zu 1 g.

Voraussetzung für die volle Entfaltung der Arbutin-spaltprodukte ist die **alkalische Reaktion** des Harns und weitgehende Ausschaltung der reduzierenden Stoffe

liche Flüssigkeitszufuhr (mindestens 500 ccm bei jeder Medikation) notwendig 100, 120).

Zur allgemeinen Resistenzsteigerung

Echinacin intern

dreimal täglich 25-40 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Als Spasmolytikum

Rad. Belladonnae Teep 0,5 mg

1-3 Tabletten oder 1 Suppositorium.

Cystitis (chronisch rezidiv.)

Diff. Diag.: Chron. Adnexitis, latente Nierensteinbildung, Tbc. (besonders bei unklarer Hämaturie).

Diät.: Schaukelkost.

Medikamentös:

Während der alkalisierenden Diät

Uva ursi Teep

Dosis siehe akute Cystitis,

während der säuernden Trockendiät

Acid. benz. oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen.

Zur Steigerung der Abwehrfähigkeit und Unterstützung der antibakteriellen Therapie

Echinacin ad inject.

mit 0,1 ccm beginnen und langsam steigern (vgl. Gebrauchsanweisung und Prospekt).

Cystopyelitis

Behandlung wie Cystitis.

Dakryocystitis

Siehe Tränensackverciterung.

Darmschmarotzer

Siehe unter Enterozoen.

Dekubitalulcus (intraorales)

Lokalisation: Zunge, Zungengrund, Lippen, Wangen, harter Gaumen.
 Ursachen: Chronischer Reiz durch kariöse Zähne, Zahnwurzeln, überstehende Füllungen und mangelhafte Prothesen (besonders deren Ränder) führt zu Ulceration und Epithelproliferation, die mit der Zeit atypisch wird und malignen Charakter annehmen kann.

STÄUBUNG DER CHINOLINEN MIT DER CHINOLINEN ZUR BEHANDLUNG DER WUNDHEILUNG

tion täglich mehrmals mit

Lacuprin (unverdünnt)

abgetupft. Heilt das Ulcus in 8 Tagen trotzdem nicht ab, ist Probeexzision notwendig.

Dekubitus

Sehr wichtig: Prophylaxe durch Lagewechsel, Luftkissen, Wasserkissen ferner Reinlichkeit und Hautpflege.

Waschungen mit

Echinaein extern.

Sind bereits Geschwüre und Nekrosen eingetroten, dann

Echinaein extern

als feuchte Kammer, siehe auch Wundbehandlung.

Zur Steigerung der peripheren Durchblutung

Convalyt oral

dreimal täglich 20 Tropfen.

Dermatitis

Siehe unter „Ekzemgruppe“.

Dermatitis herpetiformis (Duhring)

Ein nicht seltenes, chronisches Krankheitsbild, mit heftigem Juckreiz, gruppenweise auftretender Bläschenbildung, daneben bisweilen Erythema, Quaddeln, Kratzspuren und speziell flächenhafte Pigmentierung an ehemals erkrankten Partien. Diagnose leicht zu sichern durch Nachweis einer Eosinophilie im Blut und Bläscheninhalt, ferner durch Jodüberempfindlichkeit (Jodkali intern. Vorsicht!)

Allgemein: Viel Sonne, im Winter Höhensonne, aber vorsichtig steigern.

Diät: Kochsalzarm.

Im akuten Schub gegen Jucken und Brennen äußerlich

Echinaein extern

unverdünnt zu Umschlägen;

nach Trockenwerden gegen Juckreiz

Chinoltinktur „Madaus“

mehrmals täglich aufpinseln.

Innerlich oft günstig – wie überhaupt bei bullösen Dermatosen –

Rhus tox. oplx.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für OHgoplex

Euphorbia oplx.

täglich abwechselnd dreimal täglich 7-15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser. Dosierung elastisch handhaben je nach Reaktion!

Im Intervall kann eine Desallergisierung versucht werden mit

Jodum oplx.

dreimal täglich 1 (!) Tropfen, welches nach KELLER gelegentlich ausgezeichnet hilft. Auch an eine Resistenzsteigerung der Haut muß gedacht werden mit

Echinacin ad inject.,

das aber im Hinblick auf die auch unspezifische Auslösbarkeit des Leidens hier besonders vorsichtig dosiert werden muß; Anfangsdosis 0,05 ccm i. v., sehr langsam jeden 2. bis 3. Tag steigern.

Vgl. auch „Ekzemgruppe“.

Dermatomykosen

Siehe Epidermophytie und Trichophytie.

Diabetes mellitus

Die Behandlung und Überwachung des Diabetikers ist eine verantwortungsvolle und schwierige Aufgabe. Eine umfassende Darstellung aller hiermit in Zusammenhang stehenden Probleme ist in diesem Rahmen nicht möglich. Es sollen nur einige wichtige Hinweise gegeben werden.

Der Diabetes ist eine Erkrankung, die nicht nur das Pankreas betrifft. In den primären Mechanismus ist auch die Hypophyse eingeschaltet. Man kann ihn vielmehr im Sinne einer allgemeinen Stoffwechselstörung werten, an der neben dem Pankreas auch die Leber und die Muskulatur beteiligt sind. Eine wichtige Rolle spielen auch andere Drüsen mit innerer Sekretion, die z. T. im Sinne der „Gegenregulierung“ einen pankreatogenen Diabetes wesentlich verschlimmern können. Ein weiterer wichtiger ätiologischer Faktor ist das vegetative Nervensystem. Daher stellt die reine Substitutionstherapie nicht das Ideal einer Diabetesbehandlung dar, eine Tatsache, deren sich sowohl die medizinische Forschung als auch die ärztliche Praxis immer bewußt gewesen sind. Da eine kausale Therapie noch fehlt, ist die Insulinbehandlung bei entsprechender Stoffwechsellage z. T. nicht zu entbehren.

Bei der Beurteilung und der Therapie des Diabetes sind verschiedene Gesichtspunkte zu beachten, die im folgenden kurz skizziert werden sollen. Die Behandlung, vor allem aber „das Einstellen“ eines Diabetikers wird neben dem Allgemeinzustand von folgenden speziellen Symptomen geleitet werden: Im Vordergrund steht die Glykosurie. Es ist nicht mög-

Wichtig ist auch beim Diabetes zu wissen, ausschlaggebend ist nur die Menge des Zuckers in Gramm ausgedrückt, die sich aus den Prozentzahlen und der Kenntnis der in 24 Stunden produzierten Urinmenge berechnen läßt. (Beispiel: Ein Diabetiker hat 3% Zucker bei einer 24-Stundenmenge Urin von 1500 ccm, folglich hat er 120 g Zucker in 24 Stunden produziert. Ein anderer Kranker hat „nur“ 4% Zucker. Seine tägliche Urinmenge beträgt aber 3000 ccm, dann hat er ebenfalls 120 g Zucker ausgeschieden. Die beiden Kranken verhalten sich also trotz wesentlicher Unterschiede ihrer Prozentzahlen völlig gleich.)

Weiterhin ist wichtig, ob Acetonkörper und Acetessigsäure im Harn zu finden sind, und schließlich ist die regelmäßige Kontrolle des Blutzuckers, insbesondere während der Zeit „des Einstellens“, nicht zu entbehren. Aus allen diesen Gründen ist es besser, gerade die erste Behandlung eines Diabetikers einem Facharzt oder einer Klinik zu überlassen. Ein Coma diabeticum soll nach Möglichkeit immer sofort der klinischen Behandlung zugeführt werden, da die Prognose innerhalb der ersten 8 Stunden aussichtsreich ist. (Am besten wirken Kochsalzlösungen bis 500 ccm und mehr, Insulin und Traubenzucker.)

Darmentleerung durch hohe Einläufe, Magenspülungen, Flüssigkeitszufuhr und Kreislaufbehandlung sind oft von entscheidender Bedeutung. Nach großen Insulin- und Traubenzuckergaben ist laufend Blutzuckeruntersuchung notwendig, um den symptomatisch oft nicht erkennbaren Übergang in das hypoglykämische Coma (oft tödlich!) verhüten zu können.

Nach dem Grade der Erkrankung ist zu unterscheiden zwischen

1. dem leichten Diabetes (meist Diabetes des höheren Lebensalters). Es gelingt immer, ihn innerhalb von wenigen kohlehydratfreien Tagen zuckerfrei zu machen. Selten tritt Azidose auf. Die Kohlehydrat-Toleranz beträgt mindestens 100 g;
2. dem mittelschweren Diabetes, der erst nach längerer Zeit auf K.H.-freie Nahrung zuckerfrei wird, und dessen K.H.-Toleranz entsprechend niedriger liegt. Er benötigt zur Einstellung meist Insulin. Hier kommt es schon leichter zu einem ausgebildeten Coma diabeticum;
3. dem schweren Diabetes, bei dem eine Glykosurie selbst bei lange durchgeführter und völlig K.H.-freier Nahrung nachweisbar ist. Hier führen auch die kleinsten Diätfehler oder sonst harmlose interkurrente Erkrankungen zu erheblicher und therapeutisch schwierig zu beeinflussender Azidose. Selten ohne Insulin im Gleichgewicht zu halten.

Näheres über Diät und Insulinbehandlung vgl. die einschlägigen Lehrbücher.

Allgemein: Naturgemäße Lebensweise, viel frische Luft und Sonne. Geregelter Lebensführung mit möglichst gleichbleibender körperlicher

dosierte sportliche Betätigung zur Steigerung der K.H.-Verbrennung durch die Muskulatur. Beseitigung aller chronischen Eiterherde. Abhärtung gegen Erkältungskrankheiten, da diese die Toleranz erheblich verschlechtern.
Die psychotherapeutische Behandlung soll darauf abzielen, daß der Diabetiker sich bei richtiger Stoffwechseleinstellung als vollwertig gesunder und auch körperlich arbeitsfähiger Mensch fühlt.

Medikamentös:

Zur Prophylaxe der beim Diabetes häufigen polyneuritischen Beschwerden und Furunkulose:

Fermentum Teep*

(Vitamin B-Komplex)

2 gehäufte Teelöffel in ½ Glas Wasser verrührt vor dem Frühstück. Je nach der Schwere des Falles gibt man abends die halbe oder die gleiche Dosis vor dem Schlafengehen.

Als Prophylaxe der besonders häufigen peripheren Durchblutungsstörungen

Convalyt oral

dreimal täglich 15-20 Tropfen.

Bei diabetischer Gangrän neben erneuter sorgfältiger Einstellung des K.H.-Haushaltes längere Kur mit

Convalyt (vgl. Durchblutungsstörungen, periphere).

Bei Störungen der Darmfunktion

Alliocaps

morgens und abends 2 Kapseln.

Zur Dämpfung der bestehenden vegetativen Übererregbarkeit

Bio-Magnesin

dreimal täglich 2 Tabletten.

Diarrhoe, chronische

Diff. Diag.: Rectum-Ca., Magen- und Pankreas-Achylie, zentralnervöse Ursachen (Thyreotoxikosen), Autointoxikationen (Tuberkulose), Schrumpflebere, bakterielle/chronische Ruhr und parasitäre Erkrankungen.
Allgemein: In fast allen Fällen von akuter und chronischer Enteritis hat sich folgendes Verfahren bewährt: Hunger, Betruhe, Wärme. Schwarzer Tee ohne Zucker; entscheidend ist meist, ob der Patient das Fasten strikt durchführt und tatsächlich keine, auch nicht kleinste Mengen von Nahrungsmitteln zuführt. Meist kann dann innerhalb von

*: enthält 50% Traubenzucker (die Traubenzuckermenge ist also bei der Diät zu berücksichtigen).

lassen. Am nächsten Tage zusätzlich Reis- oder Haferschleim; zahlreiche kleinste Mahlzeiten, deren Verdaulichkeit durch

Carica papaya Teep

1-2 Tabletten vor dem Essen erhöht wird.

Bei gleichzeitig bestehender Achylie

Natrumin

1 Eßlöffel dreimal täglich auf 1 Glas Wasser, schluckweise während der Mahlzeiten.

Ferner außer der Behandlung der Grundursache: bei der alimentär-toxischen Form

Carbo Königsfeld

dreimal täglich 1 Teelöffel

oder

Nux vomica oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser,

bei stark schleimiger Diarrhoe

China oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Bei wäßriger und profuser Diarrhoe

Geranium oplx.

dreimal täglich 20 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Dickdarmentzündung

Siehe Colitis.

Diphtherie

Für die Diagnose wichtig: Manchmal typische Beläge, häufig aber unter dem Bilde harmloser Angina verlaufend. Lokalbefund gelegentlich nur retropharyngeal, dann manchmal Uvulaödem (wichtiger Hinweis). Bei tonsillektomierten häufig unerkannte Kehlkopfdiphtherie. Häufig typisch aschalter Geruch, Drüenschwellungen am Hals, die durch ein eigentümliches periglanduläres Ödem gekennzeichnet sind (KLEIN-SCHMIDT). Diese Drüenschwellungen liegen bei DL der Nasenschleimhaut vor dem Kieferwinkel, dabei wichtiger Hinweis blutiger Ausfluß aus der Nase.

Wichtigster Grundsatz: Jeder Di.-Verdacht erfordert **sofortige** Behandlung mit antitoxischem Serum. Bakteriologisches Untersuchungsergebnis darf **nicht** abgewartet werden.

Für den Verlauf der Diphtherie sind entscheidend: einerseits Maß und Geschwindigkeit der Toxinproduktion, andererseits Abwehrfähig-

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

liegt darin, daß die Schädigung bzw. vor 100 erst längere Zeit nach Abgabe der entsprechenden Toxindosis in die Blutbahn eintritt, d. h. der Augenblick der tödlichen Intoxikation ist klinisch nicht feststellbar. Dem Patienten kann es also zu einem Zeitpunkt, an dem das Todesurteil längst irreversibel feststeht, noch subjektiv relativ gut gehen. Alle therapeutischen Maßnahmen, auch die Serumbehandlung, sind aber von diesem Augenblick an unwirksam. Da aber dieser Augenblick klinisch nicht ermittelt (wohl im Tierversuch, vgl. KOCH, Fr. E. ⁷⁸⁾), und je nach Virulenz der Keime die tödliche Toxindosis sehr schnell produziert werden kann, kommt bei der Diphtherie alles darauf an, dem Kranken frühzeitig zu helfen, ehe also das Di.-Toxin sich an der Körperzelle verankert hat. Jede Minute kann von entscheidender Bedeutung sein.

Die sinnvolle Behandlung richtet sich

1. gegen das laufend in den Körper abgegebene Di.-Toxin,
2. gegen die Di.-Toxinquelle, d. h. die Diphtheriebakterien im Infektionsherd (z. B. Tonsille, Nase, Retropharyngealraum, Kehlkopf).

Die Behandlung ist also zweckmäßig kombiniert und zwar:

- a) antitoxisch durch Injektion von spezifisch antitoxischem Diphtherieserum,
- b) antibakteriell durch Lokalbehandlung mit
Lacuprin 13, 25, 51, 52, 53, 152, 168)

Lacuprin vernichtet im Augenblick der Einwirkung Diphtheriebakterien und Toxin. Voraussetzung ist allerdings, daß alle Bakterien des diphtherischen Herdes mit Lacuprin in Berührung gebracht werden. Wenn dies geschieht, ist die Lokalbehandlung mit Lacuprin von gleicher Heilwirkung wie die Behandlung mit antitoxischem Serum. Von Bedeutung ist deshalb die Technik der Lokalbehandlung. (Intensives und möglichst häufiges Pinseln oder Spritzen mit konzentriertem oder 1+1 verdünntem Lacuprin, auch Nasenspülungen und Gurgeln in der Verdünnung 1:10 bis 1:15.) Bei Nasendiphtherie und zur Behandlung der Bakterienträger nach HERTTEL auch Tamponade mit **Lacuprinsalbe**. Eine noch so intensive örtliche Behandlung entbindet aber in keinem Falle von der Serumbehandlung.

Die Toxinempfindlichkeit wird herabgesetzt durch:

Merc. cyanat. oplx. 125)

dreimal täglich 4 Tropfen und mehr nach der Zahl der Lebensjahre auf 1 Kaffeelöffel Wasser. Bei Erwachsenen dreimal täglich 15 Tropfen.

Im Rahmen der Allgemeinbehandlung sind reichliche Gaben von Vitamin C von besonderer Bedeutung.

Zur Resistenzsteigerung

Echinacin intern

dreimal täglich 40 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

dreimal täglich 1 Teelöffel.

Osspulvin.

Bei tonsillärem und peritonsillärem Ödem dazu

Agnus castus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Zur Prophylaxe der häufig erst im Verlauf der Di. erkennbaren Herz- und Kreislaufstörungen

Convalyt oral

und

Aurocard.

Bei Diphtheriebakterienträgern nach HERTEL, BROCKMANN, WEISS lokales Einsprayen bzw. Einträufeln von **Lacuprin** ein- bis dreimal täglich (genaue Anweisung vgl. Prospekt. Siehe auch Wunddiphtherie und Literatur).

Bei postdiphtherischen Lähmungen

Gelsemium oplx.

dreimal täglich 8-15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Dühringsche Krankheit

Siehe Dermatitis herpetiformis.

Dupuytren-Krankheit

Siehe Kontrakturen.

Durchblutungsstörungen, periphere

entstehen, wenn die Blutzufuhr in den Extremitäten-Gefäßen durch spastische Zustände soweit vermindert ist, daß Ernährung und Stoffwechsel des Gewebes gefährdet sind. Sie führen, wenn nicht erfolgreiche Behandlung einsetzt, zum Gewebstod. Diese Durchblutungsstörungen können a) funktioneller (vasomotorischer) und b) organischer Genese (Arteriosklerose, Lues, Diabetes usw.) sein, sowie auch Folgen chronischer Blutstauung bei bakteriell bedingten Venenentzündungen.

Das Anfangsstadium dieser Gefäßerkrankungen ist gekennzeichnet durch **Akroasphyxie** und **Akroischämie**, begleitet von Akrozyanose und Parästhesie neben teilweise sehr heftigen Schmerzen.

In diesem Stadium der Erkrankung ist es noch möglich, neben der Beeinflussung des Grundleidens (Infektionskrankheiten, Diabetes, Lues), die gestörte Durchblutung durch lokale und allgemeine Maßnahmen wieder in Gang zu bringen.

Allgemein: Entsprechend der Schwere des Zustandes allgemeine Fastentherapie oder naturgemäßere Lebensweise. Beste Verdauungsregulierung (**Agiolax**). Strengstes Nikotinverbot.

Diät: Beginn mit Fasten, dann längere strenge Rohkost (salzfrei). Roher Kartoffelsaft, später vegetarische Ernährung.

Physikalisch: Lichtbügel. Gymnastik und Massage. Ansteigende wechselwarme Teilbäder; mehrmals wöchentlich Schwitzpackung oder Sauna. Eichenrindenbäder. Blutegelbehandlung!

Zur Steigerung der peripheren Durchblutung eignet sich ganz besonders

Convalyt

individualisierend dem Glykosidbedarf entsprechend dreimal täglich 10-40 Tropfen, vor den Mahlzeiten in $\frac{1}{2}$ Tasse Wasser.

Als arterielles Spasmolytikum

Secale corn. oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor Tisch.

Bei vorwiegend venösen Stauungen

Provenoplex

dreimal täglich 2 Tabletten
oder

Aesculus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen,
bei älteren Leuten

Silicea oplx.

dreimal täglich 1 Tablette.

Dysbasia angiosclerotica

(Claudicatio intermittens, intermittierendes Hinken). Arteriosklerose der Beinarterien: Starke Schmerzen beim Gehen infolge Durchblutungsstörungen des Gewebes (fehlende Erweiterbarkeit bzw. paradoxe Gefäßreaktion der arteriosklerotischen Gefäße). Nach HOFF können auch Thrombophlebitis und Venenthrombose Arteriospasmen und damit das klinische Bild des intermittierenden Hinkens auslösen.

Diff. Diagn.: Gelenkleiden, statische Beschwerden, Ischias, Diabetes, Endangitis obliterans.

Allgemein: siehe Arteriosklerose, besonders Rauchverbot beachten.

Spezifisch

vorsichtig dosierte intrakutane

Plenosol-Injektionen

beginnend mit Stärke 0 1:10 verdünnt in physiolo-

verrent,
und

Secale oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor dem Essen.

Convalyt

dreimal täglich 20 Tropfen in einer halben Tasse Wasser.

Zur Nachbehandlung

Arnica Teep

dreimal täglich 2 Tabletten im wöchentlichen Wechsel mit

Hamamelis-Extrakt „Madaus“

dreimal täglich 1 Teelöffel.

Zur Vitamin B-Therapie

Fermentum Teep.

Arteriosklerotische Gangrän

Sehr ernstes Krankheitsbild. Blutzufuhr so weit vermindert, daß selbst „Vita minima“ der Gewebe nicht mehr gewährleistet ist. Besonders häufig bei Diabetes und Lues.

Allgemein: Konservative Behandlung oft aussichtsreich, deshalb nicht ohne weiteres operieren. Sehr wichtig: Salzfreie und fleischfreie Ernährung. Längere Zeit Rohkost, dann vegetarische Normalkost (salzfrei). Strengstes Rauchverbot. Blutegelbehandlung. Wechselwarme Fußbäder. Bei bestehender Fokalfektion Herdsanierung. Medikamentöse Therapie vgl. Dysbasia angiosclerotica.

Lokal Umschläge mit unverdünntem

Echinacin extern

(vgl. auch Wundbehandlung).

Raynaudsche Gangrän

Diff. Diag.: Diabetische Gangrän, Endarteritis obliterans, Rheuma, Neuralgien, Neurasthenie können mit dem prägangränösen Stadium verwechselt werden.

Durch Innervationsstörungen des Gefäßsystems bedingte anfallsweise Blutleere der Finger und Zehen, die unter heftigen Schmerzen den Gewebstod zur Folge haben können.

Allgemein: Behandlung des Grundleidens (Infektionskrankheiten, Fokalfekte, Allergien). Gut abführen. Absolutes Nikotinverbot. Fastenkuren mit Rohkostsaften, anschließend Rohkost, später vegetarische Normalkost. Sexualhormone.

Physikalisch: Kohlensäureluftbäder nach COBET. Täglich Strahlendampfbäder und wechselwarme Ganzabwaschung im Wechsel mit ansteigendem Teilbad und Schwitzpackung.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Umschläge mit

Echinacin extern
als feuchte Kammer.

Interne Behandlung der Durchblutungsstörungen mit
Convalyt

individualisierend entsprechend dem Glykosidbedarf
drei- bis sechsmal täglich 10-40 Tropfen.

Zur Hefetherapie

Fermentum Teep
dreimal täglich 1 Teelöffel.

Zur Behandlung der Gefäßspasmen hat sich die Secale-
Therapie in schwacher Dosierung bewährt:

Secale oplx.
dreimal täglich 15 Tropfen.

Roborierende und resistenzsteigernde Maßnahmen siehe
auch Rekonvaleszenz.

Durchfall

Siehe Diarrhoe.

Dysenterie

Siehe Ruhr.

Dyshidrotisches Ekzem

Allgemein: Verbot von Alkohol, Nikotin, sauren Speisen, heißen Ge-
tränken und Bädern. Etwaige Obstipation stets sofort behandeln (**Spec.**
laxantes mod. „Madaus“, 3 Tassen auf einmal trinken), anschließend über
vegetabilische **Abführpillen M 40 Purgoplex** (abends 1-2 Füllen) zur Darm-
pflege mit **Agiolax** (lt. Spezialanweisung) übergehen. Ausgleich der vegeta-
tiven Übererregbarkeit durch Dauerbehandlung mit **Bio-Magnesium** (dreimal
täglich 2-3 Tabletten bei leerem Magen im Munde zergehen lassen).

Zur Normalisierung der Schweißsekretion

Euphorbia oplx.
dreimal täglich 15 Tropfen.

In hartnäckigen Fällen Entwässerung über Darm und
Niere durch

Tropoplex
dreimal täglich 3-4 Dragées nach Tisch.

Örtlich: Vorsicht mit Salben! Falls Lokalmaßnahmen er-
forderlich, zeitweilig

Echinacin extern

Bei Komplikationen siehe unter den entsprechenden Indikationen.

Dysmenorrhoe (schmerzhafte Menstruation)

Ist ein **Symptom**, dem verschiedenartige Ursachen zugrunde liegen können: Psycholabilität, Infantilismus, Narbenstrukturen, Tumoren. Dementsprechend muß die Behandlung variiert werden. STOECKEL warnt vor Polypragmasie. Wichtig: Psychotherapie, geregelte naturgemäße Lebensweise, dosierte sportliche Betätigung, hydrotherapeutische Maßnahmen, Klimawechsel, Rotlicht, Diathermie; vegetarische Normalkost. Beseitigung der häufig bestehenden Obstipation sehr wichtig. Vor und während der Menstruation gründliches Abführen.

Als Roborans hat sich

Eufoliat

dreimal täglich 3 Dragées

bewährt, am besten 3 Tage vor der Menses beginnend.

Unter dieser Therapie sind viele sonst schwer dysmenorrhoeische Frauen voll beruflich, manche sogar sportlich leistungsfähig.

Unterstützend

Spec. gynaecologicae mod. „Madaus“

besonders während der Menses mehrmals täglich 1 Tasse trinken.

Für gründliche Darmentleerungen sorgen, u. U. Laxantien, z. B.

Pyrrospillen

abends 3 Pillen.

Zur dauernden Darmpflege

Agiolax

2-3 gehäufte Teelöffel in warmem Wasser.

Bei zu starken Blutungen

Viburnum Teep

zweimal täglich 1 Tablette,

bei zu lang anhaltenden Blutungen dreimal täglich 2-3 Tabletten ab 3. Tag.

Bei Hypomenorrhoe

Rosmarinus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser, zweckmäßig bereits 2-3 Tage ante Menses beginnend.

Eisenbahnkrankheit

Siehe Seekrankheit.

Siehe unter den näher bezeichneten Indikationen.

Eklampsie

Schwangerschaftsintoxikation, deren Symptome (Schstörungen, Lähmungen und Krämpfe) auf angiospatischen Durchblutungsstörungen mit Hirnödem und Erhöhung des Liquordruckes beruhen.
Prophylaxe: Entsprechende Überwachung während der Gravidität; regelmäßige Urin- und Blutdruckuntersuchungen und entsprechende Diätetik (siehe Schwangerschaft). Bei Verdacht auf eine Präeklampsie: Kochsalzarme vegetarische Kost. Einige Fastentage, dann kochsalzfreie, wasserarme Ernährung, evtl. Lumbalpunktion, Aderlaß, Traubenzucker 40% und Calcium i. v., Überwachung des Kreislaufs, Diuretica, Sedativa.
Behandlung im akuten Stadium vgl. Lehrbücher der Geburtshilfe. Sehr wichtig ist die Dämpfung der zentralnervösen Erregungszustände.

Ekthyma

Häufig bei Gruben-, Kanal- und Bergarbeitern an Ober- und Unterschenkeln. Infektion mit virulenten Eitererregern. Zunächst schmerzhaft, flache hämorrhagische Blasen mit zentraler Kruste; nach Eröffnen blutig-seröser Eiter, rascher geschwüriger Zerfall, körnig belegter Geschwürsgrund.

Örtlich feuchte Kammer mit

Lacuprin

1 + 2, später unverdünnt, umgebende Haut gut abdecken (Zinkpaste).

Nach Reinigung feuchte Kammer mit

Echinacin extern

unverdünnt bis zur Abheilung.

Innerlich

Hepar sulf. oplx.

viermal täglich 1 Tablette mit etwas Wasser vor Tisch.

Gegen Rezidive

Ungt. Echinacin

vor dem Arbeitsgang Haut dünn fetten;

zur Unterstützung

Eufoliat

morgens und mittags 2, abends 1 Dragée.

Ekzemgruppe

Die äußerst schwierige Ekzemtherapie hat drei Hauptgesichtspunkte zu verfolgen, die zwar alle drei in gleicher Weise wichtig sind, aber leider nicht immer gleichzeitig das therapeutische Handeln bestimmen können:

1. Minderung der Ekzemenneigung durch Beseitigung von endogen-disponierenden Faktoren;
2. Aufklärung und Ausschaltung von exogenen Schadstoffen;

medikamentöse (interne und externe) Maßnahmen.

Zum rechten Zeitpunkt den richtigen dieser drei Wege zu wählen und auf dem beschrifteten Weg die Anpassungsfähigkeit an jeweilige Erfordernisse, aber auch die Konsequenz zu bewahren, ist das Geheimnis des erfolgreichen Ekzem-Therapeuten.

Als allgemeine Richtlinie kann gelten: Beim **akuten** Ekzem Schwerkewicht auf **örtliche** Behandlung; beim **chronischen** Ekzem tritt dagegen die **Umstimmungstherapie** in den Vordergrund; ungeachtet der Akuität ist stets Rücksicht auf die Allgemeinbehandlung und Fernhaltung von Schadstoffen (Allergenen) zu nehmen. Andererseits wird man beim akuten Rezidiv eines konstitutionellen Ekzems die beiden Extreme: örtliche Maßnahmen und Umstimmungstherapie vereinen, wie es umgekehrt nicht notwendig ist, eine erst- und einmalig auftretende akute, exogene Dermatitis durch langwierige Umstimmungsmaßnahmen anzugehen.

Zu 1. Minderung der Ekzemneigung.

Sofern nicht in Ausnahmefällen ein Ekzem durch obligat ekzembildende Reize hervorgerufen ist, gedeiht das Ekzem nur auf dem Boden der **exsudativen Diathese**, zu der unterbegrifflich der **Lymphatismus** (Funktionsstörungen des lymphatischen Apparates und der Schleimhäute bei älteren Kindern) und die **Skrofulose** (Vergesellschaftung von exsudativer Diathese mit Tuberkulose) gehören.

Allgemein: Aufenthalt in staub- und rauchfreier Luft, Milieuwechsel (Hochgebirge, Nordsee; sehr günstig Nordsee-Winterkuren bei Kindern), ausreichende Nachtruhe, - Regelung der Verdauung, des Menstruationszyklus und etwaiger anderer endokriner-vegetativer Störungen (Schilddrüse, Diabetes!). Beseitigung chronischer Entzündungsherde (Foci!); stets auch an Eingeweidewürmer denken!

Diät: Anfangs strenge Rohkost, später Übergang auf vegetarische Kost (kochsalz- und eiweißarm, kohlehydrat- und vitaminreich).

Physikalisch: Zur Anregung der peripheren Durchblutung stubenwarme Ganzabwaschungen morgens und abends, anschließend trockenbürsten, bis die Haut rot wird, wechselwarme Fußbäder, vorsichtige und langsam gesteigerte Höhensonnenbestrahlungen.

Medikamentös:

Eine ebenso milde wie nachhaltige Umstimmung wird oft schon durch parenterale Meerwasserzufuhr erreicht. Hierzu

Divis ad inject.

in der 1. Woche jeden 2. Tag 5 cem i. m.; von der 2. Woche ab einmal wöchentlich eine Injektion, Dosis allmählich fallend bis auf 1 cem. Insgesamt mindestens 12 Injektionen.

Dazu peroral

Aurum oplx.

und

Calc. carb. oplx.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

1 Tabl. vor den Mahlzeiten.

Will man das Meerwasser- und katalytische Goldprinzip mit einem milden Reizkörper (Ameisensäure) vereinen:

Acirufan

anfangs u. U. täglich, später in allmählich größeren (z. B. wöchentlichen) Intervallen 1 cem i. m. Insgesamt möglichst 12 Injektionen. Von der 7. Injektion ab mit Eigenblut (1-5 cem) kombiniert verstärkt den Reiz. Weitere Reizverstärkung danach durch

Cantharoplast,

auf gesunder Hautpartie Blase bilden lassen, aseptisch gewonnenes Blasenpunktat i. m. reinfizieren; Anwendung einmal wöchentlich, Beginn mit kleinen (3 x 2 cm), Fortsetzung allmählich mit größeren Pflastern (bis 8 x 3 cm).

Dieser Umstimmungsbehandlung muß je nach Akuität eine Regulierung des Kalk- und Vitaminbedarfs vorausgeschickt oder angeschlossen werden, die besonders bei **Skrofulose** zur Steigerung der Abwehrkräfte wichtig ist. Als Vitamin C-Spender Obst, besonders Citrusfrüchte. Kalkzufuhr durch **Calcinfant** (für Säuglinge und Kleinkinder), **Calcareoplex** (für Schulkinder und Erwachsene) oder **Osspulvin**; in sonnenarmen Monaten kombiniert mit **Oljecorin** (Vitamin A+D). Als Träger des Vitamin B-Komplexes **Fermentum Teep**. Die wasser- und fettlöslichen Vitaminpräparate aus Wirksamkeitsgründen nicht kombiniert, sondern stoßweise abwechselnd geben.

Bei **Lymphatismus** dagegen ist es oft ausreichend, wenn man im Anschluß an die Umstimmungskur mit **Divis ad inject.** und **Aurum oplx.**

Agnus castus oplx.

dreimal täglich 10-15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser oder

Juglans Teep

dreimal täglich 3-4 Tabletten gibt.

Behandlung der einzelnen Ekzemformen siehe unter 3. „Spezielle Behandlung“.

Zu 2. Ausschaltung von exogenen Schadstoffen,

zu denen hier auch die Nahrungsmittelallergene und die Eingeweidewürmer gerechnet werden sollen. Sieht man von primär reizenden Stoffen wie Formalin, Terpentin, Säuren, Laugen ab, so ist praktisch jeder Stoff auch der harmlos erscheinende - als ekzemauslösend (Allergen) verdächtig. Ergibt eine sorgfältige Anamnese keine Anhaltspunkte, so ist eine exakte Allergendiagnose nur durch die sog. Lättchenprobe möglich, die am besten in einer Hautklinik durchgeführt wird. Wie das gebrochene Bein durch Ruhigstellung geschont werden muß, wenn die Fraktur heilen soll, so muß auch das als verantwortlich erkannte Allergen so lange wie möglich vom Organismus ferngehalten werden. Die Enthaltsamkeit vom Allergen soll mindestens bis zur völligen Abheilung des Ekzems durchgeführt werden, weil dann am ehesten damit zu rechnen ist, daß die Haut auch bei erneuter Allergenexposition nicht mehr mit ekzematösen Reaktionen antwortet. Dieser Erfolg ist besonders dann zu erwarten, wenn Lokal-, Allgemein- und Umstimmungsbehandlung sinnvoll mit der Allergenfernhaltung Hand in Hand gehen (siehe oben).

Akutes Ekzem, auch Dermatitis

Allgemein: Auch bei geringer Ausdehnung des Schubes stets erst ein Safttag, dann ein Obsttag (an diesen beiden Tagen Bettruhe), sodann nach einigen Rohkosttagen Übergang zu vegetarischer Vollkost. - Darmregulierung mit **Pyrospillen**.

Im nässenden Stadium, speziell auch bei gleichzeitiger Pustelbildung

innerlich

Scabiosa oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor Tisch;

äußerlich

Echinacin extern

1+2 verdünnt zu Aufschlägen.

Ist hierunter der Prozeß trocken geworden, innerlich

Cistus canadensis oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor Tisch;

äußerlich

Chinoltinktur „Madaus“

mehrmals täglich aufpinseln.

Chronisches Ekzem, Neurodermie

Allgemein: Hier Umstimmung mit **Divis ad Injact.** oder **Acirutan** - auch im akuten Reizdiv - aussichtsreich, deshalb stets zu versuchen. Stuhlregulierung mit **Pyrospillen**. Zyklusstörungen ausgleichen: bei Hypomenorrhoe **Rosmarinus oplx.**, bei Hypermenorrhoe **Agnus castus oplx.**, im Klimakterium **Cimicifuga oplx.**

Bei Lichenifikation mit Juckkrisen:

innerlich

Cistus canadensis oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor Tisch;

äußerlich

Chinoltinktur „Madaus“

mehrmals täglich aufpinseln.

Bei sekundären Pyodermien auf Neurodermie-Herden kurzfristig:

innerlich

Mercur. solub. oplx.

dreimal täglich 1-2 Tabletten in etwas Wasser vor Tisch;

Lacuprin-Salbe

dünn auftragen, Verband.

Bei chronisch juckenden, trockenen infiltrierten Prozessen namentlich des Gesichts und der Kopfhaut:

innerlich

Bellis oplx.

drei- bis viermal täglich 1-2 Tabletten in etwas Wasser vor Tisch.

Zur Nachbehandlung ebenfalls **Bellis oplx.**

Gewerbeekzeme

Allgemein: Absolute und langfristige Fernhaltung der auslösenden Noxe.

Zur Resistenzsteigerung der Haut

innerlich

Eufoliat

morgens 2, mittags 2, abends 1 Dragéc 4-8 Wochen lang;

äußerlich bis zum Trockenwerden

Echinacin extern

zunächst 1+2, später unverdünnt zu Umschlägen;

sobald trocken geworden:

Chinoltinktur „Madaus“

mehrmals täglich aufpinseln.

Nach Abheilung und vor Wiederaufnahme der Arbeit zur örtlichen Resistenzsteigerung der Haut

Echinacin-Salbe

vor jedem Arbeitsgang und nach dem Waschen Haut hauchdünn fetten.

Ichthyosis

wird unter „Ekzemgruppe“ abgehandelt, da meist manifester Ausdruck der exsudativ-allergischen Diathese. Schwer beeinflussbar, stets klimatische Umstellung (häufiger oder Daueraufenthalt an der Nordsee) und Umstimmung mit **Divis ad inj.** oder **Aclrufen** zu versuchen. Hierdurch und durch dauernde Sonnenbäder (im Winter UV- oder Bogenlicht) der enthornten Haut (keratolytische Salben und Bäder) kann Erscheinungsfreiheit, niemals Heilung erzielt werden.

Ekzematoid (ROST)

bei Säuglingen (Crusta lactea).

Allgemein: Sofortige Umstellung der Ernährung auf Buttermilch, Mandelmilch, Buttermehl o. ä. - Zur Umstimmung oft besonders günstig einmal wöchentlich Mutterblut i. m. von 1-3 ccm steigend.

Grundbehandlung mit

Aurum oplx.

und

Calc. carb. oplx.

täglich abwechselnd zweimal täglich 1 Tablette, zerstoßen in die Flasche;

bei Superinfektion vorübergehend oder einleitend

Scabiosa oplx.

dreimal täglich 3-5 Tropfen in die Flasche. Anschließend bis über erreichte Heilung hinaus:

Bellis oplx.

dreimal täglich 1 zerstoßene Tablette in die Flasche.

Örtlich

Siehe akutes Ekzem.

Bei älteren Kindern (spätexsudatives Ekzematoid):
Psychisch: Beeinflussung des Kindes durch Fernhalten neurotischer Personen, durch gemeinsame Erziehung mit anderen Kindern und durch gemeinschaftliche Spiele und Beschäftigungen. Ausreichende Nachtruhe. Die allgemeine diätetische, physikalische, medikamentöse und hier besonders aussichtsreiche Umstimmungsbehandlung ist ausführlich besprochen unter „Minderung der Ekzemerneigung“

(Dyshidrotisches Ekzem, intertriginöses Ekzem, seborrhoisches Ekzem, Unterschenkelekzem siehe dort.)

Emphysem der Lunge

Thorax taßförmig, Tiefstand des Zwerchfells, Verkleinerung der Herzdämpfung, abnorm tiefer Klopfeschall, Kurzatmigkeit. Die dauernde Aufblähung der Lungen bewirkt Verlust der Elastizität. Im weiteren Verlauf Verödung zahlreicher Lungenkapillaren. Kreislaufstörungen, insbesondere eine Überbelastung des rechten Herzens (vgl. Herzkrankheiten, Rechtsinsuffizienz).

Allgemein: Behandlung des Grundleidens (Asthma und Bronchitis vgl. diese). Wichtig Tätigkeit in staubfreier Luft, Vermeidung zu starker körperlicher Belastung, evtl. Berufswechsel. Naturgemäße Lebensweise, reichliche Bewegung in frischer Luft. Regelmäßige Atemübungen, die darauf hinzeln.

1. möglichst lange die Exkursionsfähigkeit des Thorax zu erhalten oder wiederherzustellen,
2. die Expiration zu fördern.

daher gymnastische Übungen unter Einbeziehung des Schultergürtels und der Arme. Regelmäßige Summübungen bei Bauchatmung (vgl. Asthma).

Diät: Gemischte Vollkost mit reichlich Vitamingaben.

Physikalisch: Neben den schon oben beschriebenen Atemübungen versucht die physikalische Therapie vor allen Dingen der drohenden

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

dreimal tägliche Durchführung regelmäßig stube-warme Ganzabwaschungen,
Trockenbürsten, Ansteigende Fuß- bzw. Unterarmbäder.

Medikamentös:

Zur Prophylaxe und Therapie der sekundären Herzinsuffizienz und zur Verbesserung der Lungendurchblutung

Convalyt

entsprechend dem individuellen Glykosidbedarf dreimal täglich 20-30 Tropfen,
oder

Aurocard

dreimal täglich 1 Eßlöffel.
(Vgl. auch chronische Bronchitis.)

Empyem der Pleura

Diff. Diagn.: Pneumonie und Pleuritis.
Neben der spezifischen chirurgischen Therapie mit dem Ziel, dem Eiter Abfluß zu verschaffen (BÜHLAU'sche Drainage, Rippen-Resektion), neuerdings intrapleurale Penicillinbehandlung (große Dosen, 300 000 bis 500 000 O. E. nach Ablassen des Ergusses).

Zur Resistenzsteigerung

Echinacin intern

dreimal täglich 40 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser, u. U. ist auch lokale Spülung mit **Echinacin extern** angezeigt.

Eufoliat-Stoßkur

siehe Gebrauchsanweisung und Prospekt.
Bei an sich kräftigen Personen (leichte Temperaturen, guter Allgemeinzustand) kann, so lange die chirurgische Therapie nicht vitalindiziert (Mischinfektion) ist, mit folgender Behandlung eine Resorption kleinerer, insbesondere schwer lokalisierbarer Herde erzielt und dadurch die langwierige Heilung unter Drainage vermieden werden:

Reichlich Vitamin C, außerdem Vitamin A und D in Form von

Oljecorin

dreimal täglich 1 Eßlöffel zwischen den Mahlzeiten;
als Vitamin B-Komplex

Fermentum Teep

dreimal täglich 1 Eßlöffel in Haferschleim.

Osspulvin.

Zur Resistenzsteigerung

Eufoliat

zunächst Stoßkur, dann dreimal täglich 1-2 Dragées.

Zur Unterstützung der Resorption

Arnica Teep

dreimal täglich 1-2 Tabletten.

Zur Unterstützung der Herzfunktion

Convalyt

dreimal täglich 20 Tropfen.

Endocarditis

Akute und chronische Form, häufig im Verlauf von Gelenkrheumatismus auftretend (Endocarditis simplex oder rheumatica). Besonders gefürchtet ist die Endocarditis lenta, meist hervorgerufen durch den *Streptococcus viridans*.

Allgemein: Fokalsanierung. Absolute Bettruhe, beste Pflege. Obstfasten, Bluttransfusionen, Eigenbluttherapie, Sulfonamide und Antibiotika. Vitaminreiche, salzfreie Kost, Darmregulierung. Die gleiche Therapie gilt auch für die Endocarditis lenta. In letzter Zeit ist die Prognose etwas weniger ungünstig, da Heilungen durch hohe Penicillindosen erzielt werden konnten. Auch Streptomycin, Aureomycin und andere Antibiotika können versucht werden.

Medikamentös:

Zur Steigerung der Abwehrleistung

Echinacin ad inject.

beginnend mit 0,1 cem i. v. täglich und allmählich steigend (vgl. Gebrauchsanweisung und Prospekt).

Zur Zeit laufende klinische Untersuchungen führten auch bei sulfonamid- und antibiotikaresistenten Fällen zur Entfieberung. Es ist noch ungeklärt, ob und in welchem Prozentsatz Rezidive auftreten. Da es sich bei Echinacin nicht um eine antibakterielle, sondern die Abwehrleistung steigernde Therapie handelt, kann diese Behandlung auch mit der Chemotherapie kombiniert werden.

Bei gleichzeitig bestehender kardialer Kreislaufinsuffizienz

Convalyt

individualisierend dreimal täglich 10-40 Tropfen oder

Aurocard

zweistündlich 1 Eßlöffel.

Vgl. auch unter Herzkrankheiten, Rekonvaleszenz und Resistenzsteigerung.

Siehe Gastroenteritis.

Enterozoen (Darmschmarotzer)

Taenia

An Tage vor der Kur wenig Nahrung. Abends vor der Kur einige geschabte Möhren oder etwas rohes Sauerkraut. Morgens in halbstündlichem Abstand

Kamala Teep

Dosierung und Anwendung siehe Gebrauchsanweisung. Anwendung eines Abführmittels ist in der Regel nicht erforderlich. In Ausnahmefällen Glaubersalz 1-2 Teelöffel auf 1 Glas warmes Wasser. Bei Kindern kleinste Gaben. Wichtig bei der Bandwurmartreibung ist, daß der Patient sich auf ein zum Teil mit warmem Wasser gefülltes Gefäß setzt, damit der Bandwurm während des Austritts aus dem After nicht abreißt und der Kopf zurückbleibt.

Oxyuren

Im Hinblick auf die starke Verbreitung der Oxyuriasis ist es zweckmäßig, auf die Lebensbedingungen der Oxyuren und auf ihre Bekämpfung näher einzugehen.

- A. Die Infektion mit Oxyuren-Eiern, die innerhalb der Eihülle bereits die Larven enthalten, erfolgt
 1. durch Mund und Nase mit dem Staub,
 2. durch unsaubere Hände, Leib- und Bettwäsche (Autoinfektion),
 3. durch fragliche Retroinfektion (SCHÜFFNER).
- B. Die Entwicklung der Larve zum Wurm erfolgt im Dünndarm. Von dort wandern die befruchteten Weibchen in den Dickdarm und legen ihre Eier (etwa 12000 Eier von einem Tier) in der Anusumgebung ab. Die Zeitspanne zwischen der Infektion und der Eiablage beträgt 37-93 Tage. Eine Vermehrung der Oxyuren innerhalb des menschlichen Körpers findet nicht statt. Bei günstigen Lebensbedingungen entwickelt sich der Embryo innerhalb der Eihülle in 6 Stunden zur Larve.
- C. Vermeidung der Infektion durch hygienische Maßnahmen. Die Primärinfektion durch Staub an Plätzen mit viel Wurmträgern wird, solange dieses Leiden nicht allgemein bekämpft wird und nachläßt, schwer zu vermeiden sein. Die Reinfektion im Hause kann durch Bekämpfung des Leidens bei allen Familienmitgliedern durch Sauberkeit der Wäsche und Vermeidung des Staubens im Schlafzimmer (Staubsauger, Feuchtaufnahmen der Fußböden) und durch folgende Maßnahmen weitgehend beschränkt werden: Vor jeder Mahlzeit, insbesondere aber nach jeder Stuhlentleerung sind die Hände und Fingernägel (Bürste) gründlich mit Seife zu reinigen. Nach jedem Stuhlgang, mindestens aber morgens und abends ist der After zu waschen, und einschließlich der Umgebung mit **Hydrocotyle-comp.-Salbe** einzureiben. Dadurch werden zwar weder die Weibchen noch die Eier getötet, aber der Juckreiz beseitigt und die Gefahr der Autoinfektion durch Kratzen vermindert. Beim Schlafen ist eine fest anschließende Hose zu tragen, die täglich gewaschen oder gewechselt werden muß. Wenn diese Maßnahmen befolgt werden, ist der Gefahr einer stets erneuten Autoinfektion weitgehend vorgebeugt. Ohne weitere Infektion ist die Oxyuriasis spätestens innerhalb von 93 Tagen ausgeheilt.

Alliocaps

abends vor dem Schlafengehen 8-10 (Kinder 4) Kapseln und reichlich frischen Möhrensaft trinken lassen.

Das Knoblauchpräparat ist zur Prophylaxe auch der ganzen Familie zu geben. Es dient zur Resistenzsteigerung bei Anfälligkeit für Wurmliden. Die oft bestehende Subazidität (neuerdings als einer der wesentlichen Faktoren für die Anfälligkeit gegen Oxyuren angesehen) wird meist durch eine kräftige fleischreiche Ernährung und

Eufoliat

dreimal täglich 1-2 Dragées vor dem Essen, bzw.

Natrumin

1 Eßlöffel auf 1/2 Glas Wasser schluckweise während des Essens günstig beeinflusst.

Auch der Mineralhaushalt ist in diesem Sinne von Bedeutung

Osspulvin

und

Oljocorin

dreimal täglich 1 Kinderlöffel.

Askariden

Diff. Diagn.: Ikterus, akute Appendicitis.

Aus den Askarideneiern entwickeln sich im Darm Larven, die durch die Darmwand in den Kreislauf und dann in die Lunge wandern und dort erhebliche Infiltrate, in schweren Fällen auch Pneumonie hervorrufen können. Die Larven werden mit dem Sputum wieder verschluckt und gelangen dadurch in den Darm, wo sie sich zur Geschlechtsreife entwickeln. Bei massenhaftem Befall oft schwere Darmreizungen, nervöse Störungen, Migräne, epileptiforme Krämpfe, Abmagerung, Darmperforation, Peritonitis, Ileus, Ikterus, Appendicitis; auch Todesfälle sind beobachtet. Weiterverbreitung erfolgt in erster Linie durch die Kopfdüngung des Gemüses.

Diagnose: Durch Nachweis der Eier im Stuhl, evtl. röntgenologisch im Dünndarm nach Kontrastbreifüllung.

Allgemein: Vorsicht mit Santonin und Ol. Chenopodii, deshalb zunächst Versuche mit Knoblauchpräparaten in ausreichender Dosierung, z. B.

Alliocaps

morgens und abends mindestens je 10 Kapseln.

Auch die allgemeine Resistenzlage und der Mineral-

optx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Enuresis nocturna

Allgemein: Zuerst nach organischen Ursachen suchen (z. B. Spina bifida occulta mit Myelodysplasie, Blase divertikel, Harnröhrenenge) und Reizzuständen an Haut und Schleimhäuten, endokrinen Störungen (Hypophyse, Zwischenhirn, Pankreas, Diabetes mellitus und insipidus). Kann auch Symptom epileptischer Anfälle sein und muß dann entsprechend kausal behandelt werden. Wenn die genannten Ursachen auszuschließen sind, kommen weiter Fehlerziehung und abnorme Schlaffiefe in Frage. Therapeutisch deshalb Psychotherapie und ggf. ein- bis zweimaliges Wecken und Urinierenlassen.
Flüssigkeitsbeschränkung, besonders abends keine Getränke. Sorge für regelmäßigen Stuhlgang.

Innerlich

Uva ursi opl. forte
im Wechsel mit

Arnica opl.
bis zum 2. Lebensjahr der Kinder je 3 Tropfen in stündlichem Wechsel, insgesamt sechsmal täglich mit einem Teelöffel Wasser. Später jeweils soviel Tropfen, wie das Kind Jahre alt ist.

Epidermophytie

besonders der Füße, ein oft endemisch und epidemisch auftretendes Krankheitsbild, namentlich bei Sportlern und Freibadenden. Wichtig Prophylaxe! Sofortiges Abtrocknen der Zehenzwischenräume mit sauberem Handtuch nach dem Baden.

Bei Ekzematization zunächst feuchte Verbände (interdigital anlegen) mit

Echinacin extern
unverdünnt.

Nach Abklingen sofort Übergang zur Trockenbehandlung mit pilztötenden Mitteln.

Wichtig zur Rezidiv-Verhütung: Desinfektion auch der Strümpfe, Schuhe, Bett- und Badevorleger, Lattenroste im Baderaum usw.

Bei Neigung zu feuchter Fußhaut

Euphorbia opl.
dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor Tisch und evtl. dünne Zickzack-Wattelagen zwischen die Zehen.

Epilepsie

als Folge abnormer innerer Reizvorgänge, häufig auf Grund von Zirkulationsstörungen eines durch verschiedenartige Schädigungen betroffenen Gehirns, keine einheitliche Erkrankung. Man unterscheidet die **echte**

symptomatische Epilepsie (meist Spätepilepsie) nach Verletzungen (Traumatismus), Infektionen (Paralyse, Meningitis), Traumen und bei Tumoren. Es ist jedoch anzunehmen, daß auch bei der symptomatischen E. ein endogener erblicher, epileptogener Faktor maßgeblich ist. Symptome: Einem Prodromalstadium (sog. Aura) verschiedenartigster Äußerung (Mißstimmung, Reizbarkeit, Angst, Schweißausbruch) folgt der Anfall mit tonisch-klonischen Krämpfen, Bewußtseinsverlust, Erlöschen der Pupillenreaktion (Unterscheidung gegenüber hysterischen Anfällen). Im Nachstadium häufig retrograde Amnesie. Behandlung möglichst kausal (bei der idiopathischen Form nicht möglich). Wenn Krampfsentren im ZNS lokalisierbar, so ist die Trepanation in Erwägung zu ziehen, da die Entfernung der narbigen Verwachsungen, Zysten und Tumoren, evtl. auch der Rindensstückchen, von denen die Krämpfe ausgehen, als kausale Behandlung gute Erfolge verspricht.

Medikamentös:

Zur symptomatischen Behandlung kommen in Betracht:

Spasmoplex

dreimal täglich 1 Teelöffel und

Oenanthe crocata oplx.

zu Beginn der Aura 10 Tropfen.

Als Sedativum

Cuprum aceticum D 4 dil. „Madaus“

dreimal täglich 10 Tropfen.

Lupulinum oplx.

dreimal täglich 15-20 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Corydalis cava Teep

dreimal täglich 1-2 Tabletten.

Versuchsweise

Cicuta virosa Teep

dreimal täglich 1 Tablette.

Zur Vitamin B-Therapie

Fermentum Teep

dreimal täglich 1 Teelöffel.

Erfrierungen

Siehe unter Combustio.

Erkältungsschnupfen

Siehe unter „Rhinitis simplex“.

Erysipel

Allgemein: Bettruhe, Kreislauf- und Nierenkontrolle, hohe Einläufe. Höhensonnenbestrahlung in kräftiger Dosierung (10 Min./1 m Abstand beginnen und täglich steigern). Eigenbluttherapie.

^{kost.}
Medikamentös:
Neben Sulfonamidbehandlung zur Resistenzsteigerung
täglich

Echinacin ad inject.
beginnend mit 0,1 ccm i. v., langsam steigernd (vgl.
Gebrauchsanweisung und Prospekt).

Zur Unterstützung des Kreislaufes

Aurocard
zweistündlich 1 Eßlöffel.
Bei akuter, toxisch bedingter Kreislaufschwäche kom-
biniert mit

Convalyt ad inject.
0,8-1,4 ccm i. v., u. U. mehrmals täglich in 4stündigen
Abständen.

Als Sedativum

Corydalis cava Teep
vier- bis sechsmal täglich 1 Tablette.
Eine günstige Wirkung auf das lymphatische System
zeigt

Agnus castus oplx.
dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Lokal

Haut einfetten mit

Echinacinsalbe,

Umschläge mit

Echinacin extern (stets feucht halten!).
Zur Nachbehandlung u. U. Sanierung des Nasen-
Rachenraumes, da ein Erysipel des Gesichts erfahrungs-
gemäß vermehrte Anfälligkeit für Rezidive hinterläßt
(vgl. auch unter Rekonvaleszenz).

Erythema exsudativum multiforme

in manchen Gegenden sehr häufiges Leiden, besonders im März bis April,
nicht selten nach der ersten Sonnenbestrahlung im Jahr. Deshalb wahr-
scheinlich provozierte exsudativ-allergische Reaktion bei einer akuten
oder chronischen Infektion. - Charakteristischer Sitz: Streckseite der
Hände und Füße, dann der Unterarme und -schenkel, Gesicht, Mund-
schleimhaut, seltener die volae. Hautbefund äußerst „multiform“:
Flecken, Papeln oder auch flache Blasen; letztere im Munde wie Aphten
aussehend, manchmal hämorrhagisch und Bildung blutiger Borken.
Typisch ist ferner: Die plötzlich auftretenden Effloreszenzen, die meist rot

bis violett aussehen und konfluieren können, vergrößern sich und bilden sich dann im Zentrum zurück, so daß es hinsichtlich der Verfarbung zu kokardenähnlichen Gebilden kommt. - Subjektiv Brennen und oft Gelenkschmerzen, objektiv nicht selten Angina und Temperaturen. Rezidiv häufig.

Allgemein: Evtl. Bettruhe, abführen (abends 3 **Pyrrispillen**), gleichmäßige Raumtemperatur.

Diät: 1 Safttag, 1 Obsttag, danach über kurze Rohkostzeit zu vegetarischer Kost.

Zur Linderung der Beschwerden und oft stürmischen Erscheinungen hier äußerliche Behandlung vordringlich:

Gegen Brennschmerz

Echinacin extern

unverdünnt zu Umschlägen;

bei Befall der Mundschleimhaut mit Sekundärinfektion

Echinacin-Salbe

zum Fetten oder

Lacuprin

zur Desinfektion 1+2 verdünnt;

gegen Juckreiz, aber nur bei Fehlen von Blasen oder wunden Flächen,

Chinoltinktur

mehrmals täglich aufpinseln.

Zur innerlichen Behandlung, auf die auch die Gelenkschmerzen günstig ansprechen, entweder

Salix Teep

dreimal täglich 2-4 Tabletten

oder

Rhus tox. oplx. (beeinflußt auch Hautbrennen günstig)

und

Euphorbia oplx.

am 1. Tag zweistündlich abwechselnd 10 Tropfen, vom 2. Tage ab täglich abwechselnd dreimaltäglich 15 Tropfen.

Bei sehr schweren Formen

China Teep forte

sechsmal täglich 4 Tabletten.

Ist hierunter Stillstand des akuten Verlaufs eingetreten, Übergang zu resistenzsteigernden Maßnahmen, um Einfluß auf versteckte Infektionsherde zu gewinnen und somit erneute Streuungen oder Rezidive zu verhindern, z. B.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Echinacin ad inject.

i. v. jeden 2.-3. Tag,

Anfangsdosis 0,1 ccm, langsam steigend; vgl. Gebrauchsanweisung und Prospekt.

Peroral

Fermentum Teep

dreimal täglich 1-3 Teelöffel,

wodurch auch die in manchen Fällen vorhandene Abhängigkeit von der Besonnung günstig beeinflusst werden kann.

Eine erforderlich werdende **Fokalsanierung** sollte nicht im akuten Stadium und nur unter Penicillin-Schutz vorgenommen werden.

Erythema induratum (BAZIN)

Meist durch hämatogene Aussaat von Tuberkelbakterien bedingt, die durch heftige örtliche Reaktionen infolge guter Immunitätslage vernichtet werden. Prognose daher günstig. - Befallen werden meist junge Frauen an den Unterschenkeln, oft Rezidive im Winter und Frühjahr. Charakteristisch: Rasche Entwicklung von hellroten bis lividen und berührungsempfindlichen, knotigen oder spindelförmigen, subkutanen Infiltraten, die mit der Haut verwachsen können; dann gelbbraunes und grobporiges Aussehen (wie Apfelsinenschalen) und meist schmerzlos. Biswellen geschwüiger Zerfall. Lues ausschließen!

Allgemeinmaßnahmen und Diät: siehe Tuberkulose.

Physikalisch: vorsichtig gesteuerte Höhensonnenbestrahlungen.

Innerlich:

Jecorol

dreimal täglich 1 Eßlöffel und mehr zwischen den Mahlzeiten.

Äußerlich:

Jecorolsalben-Verband.

Bei Ulzeration

Eufoliat

morgens 2, mittags 2, abends 1 Dragée
und

Echinacin extern

unverdünnt als feuchte Kammer.

Erythema nodosum (contusiforme)

befällt als toxische Reaktion (Fokus, nach Erkältungen, aber auch auf Azetylsalicylsäure, Jod- und Brompräparate) die Streckseite der Unterschenkel und geht häufig mit Fieber und Gelenksbeschwerden einher (Beziehung zum Gelenkrheumatismus). Die tiefliegenden Knoten sind schmerzhaft, mäßig prominent, zuerst hellrot und verändern dann ihre Farbe wie bei einer Hautquetschung (kontusiform). Akuter Verlauf, Rezidive selten. Prognose günstig.

der Beine. Warmes Zimmer.
Diät: 1 Safttag, 1 Obsttag, dann über Rohkost zu vegetarischer Vollkost.

Innerlich:

Salix Tee

dreimal täglich 2-4 Tabletten und mehr
oder bei Überempfindlichkeit gegen Salizylsäure

Rhus tox. oplx.

anfangs Stoß mit 40 Tropfen,
danach dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.
Zur Resistenzsteigerung zweckmäßig kombiniert oder im
zweistündlichen Wechsel mit

Echinacin intern

dreimal täglich 20-30 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.
Äußerlich ausgedehnte Danstumschläge (reichlich Billroth-Batist, damit
Verbände lange feucht bleiben und selten gewechselt zu werden brauchen)
mit

Echinacin extern

unverdünnt.

Bei verlangsamter Rückbildung der Knoten, aber erst
nach Abklingen der akuten Erscheinungen, zur Resorp-
tion

Mercur. solub. oplx.

dreimal täglich 1 Tablette in etwas Wasser.

Erythematodes

Fest anhaftende weißliche Schuppen, angeordnet in Schmetterlingsform,
im Gesicht (Nase, Wangen, Ohren), bisweilen auch an Extremitäten auf-
tretend. Akuter E. nicht selten letal.

Allgemein: Roborierende Kost; erkrankte Partien durch geeignete
Decksalben gegen Licht schützen. Da das Krankheitsbild als toxaller-
gische Reaktion gegen verschiedene Erreger (Fokl) aufgefaßt wird, gibt
es mehrere Verfahren, den E. zu bessern und auch zu heilen. Unter den
aussichtsreichen Methoden wird man zunächst die harmloseste und be-
quemste wählen, um bei Versagen zu intensiveren Maßnahmen überzu-
gehen.

Zur Resistenzsteigerung analog der von K. LINSER
inaugurierten Sulfonamidtherapie - später ausgedehnt
auf Penicillin -

Echinacin intern

dreimal täglich 20-30 Tropfen in 1 Eßlöffel Wasser vor
Tisch

oder

Echinacin ad inject.

allmählich steigern bis 1,5 ccm,

bei Lichtempfindlichkeit und zugleich als Roborans

Fermentum Teep

dreimal täglich 1-3 Teelöffel.

Als milde Goldtherapie ohne Gefahr einer Goldintoxikation

Acirufan

In der 1. Woche jeden 2. Tag 1 ccm i. m.; danach allmählich auf wöchentliche Intervalle übergehen; insgesamt mindestens 12 Injektionen.

Bei klinischer Kontrollmöglichkeit Kombination von **Echinacin ad inject.** mit **Acirufan**. Reihenfolge: **Echinacin** i. v.; dann auf der Höhe der Fiebersacke (tritt nicht obligat auf) oder nach 2-3 Stunden **Acirufan** i. m.

Methode nach HOLLÄNDER (nur möglich bei der nicht reizbaren Form und erwiesener Verträglichkeit von Jod und Chinin, also Idiosynkrasie ausschließen):

zweimal täglich je 20 Tabletten **China Teep forte**; 10 Minuten später jeweils energische Pinselung der Herde mit Jodtinktur. Diese kombinierte Anwendung 5 Tage lang, dann 5-7 Tage Pause und mehrmals wiederholen unter langsamer Steigerung der Dosen von **China Teep forte**; bei Ohrensausen und Schwerhörigkeit Dosen verringern.

Bei akutem E. ist stationäre Behandlung unumgänglich.

Extrasystolie

Siehe unter Herzerkrankungen.

Faulwinkel

Siehe Angulus infectiosus.

Feigwarzen

Siehe Condylomata acuminata.

Fettfluß

Siehe Seborrhoe.

Fettsucht

Außer Überernährung und falscher Lebensweise spielen häufig innersekretorische Störungen und solche des Hypophysenzwischenhirnsystems (Dystrophia adiposogenitalis, Schilddrüsen- und Keimdrüseninsuffizienz, Klimakterium) eine Rolle, daher ggf. der Ursache entsprechende Hormonbehandlung.

Abgesehen von Kranken, bei denen aus bestimmtem Grunde eine drastische Entfettung angezeigt ist, empfiehlt es sich im allgemeinen, langsame Entfettung anzustreben. Ausgezeichnet bewährt es sich, den Patienten zur aktiven Mitarbeit zu erziehen. Er soll es lernen, unter weitgehender Berücksichtigung von Rohkost wöchentlich etwa 250 Gramm abzunehmen. Eine solche Kur kann ohne berufliche Störung und ohne

Kräfteverfall ausgeführt werden. Sie zieht sich über viele Monate hin und es kommt nicht zu unangenehmen Reaktionen. Der Organismus gewinnt Zeit, sich langsam an die neuen Verhältnisse zu gewöhnen. Zugleich wird eine übermäßige Beanspruchung der Energie des Patienten vermieden. Voraussetzung für den Erfolg ist allerdings Ausdauer des Patienten. Wichtig wöchentliche Kontrolle des Körpergewichts.

Allgemein: Naturgemäße Lebensweise, reichlich körperliche Bewegung, starke Besonnung, kräftig abführen.

Diät: Fasten oder Obstdiät. Anfangs Rohkost, kochsalzfreie, vegetarische Normalkost, jede Mahlzeit mit Obst beginnen.

Physikalisch: Ansteigende Halbbäder oder Bürstenbäder mit nachfolgender Schwitzpackung, im Wechsel mit absteigenden Teilbädern, u. U. Abhärtungsbad. Sauna.

Medikamentös:

Bei thyreogener Fettsucht ohne Herzinsuffizienz

Thyreoida Glaan (Pulskontrolle!)

dreimal täglich 1 Tablette.

Als Katalysator bei ausbleibender Wirkung

Aurum oplx.

dreimal täglich 1 Tablette.

Exogene Fettsucht

Fucus Teep

dreimal täglich 2 Tabletten.

Unterstützend

Spec. adipositas mod. „Madaus“

morgens und abends 1 Tasse nach Vorschrift.

Im Bedarfsfalle zur Verstärkung der laxierenden Wirkung dazu **Spec. laxantes mod. „Madaus“**, abends 1 Tasse nach Vorschrift.

Als Diuretikum

Tropoplex

dreimal täglich 3-6 Dragées.

Endogene Fettsucht

Fermentum Teep

Hefetherapie in großen Dosen,

dreimal täglich 1-3 Eßlöffel.

Bei ovariell und hypophysär bedingter Fettsucht

Vespa oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Regulierung der Menses siehe Amenorrhoe. •
Im Klimakterium
Cimicifuga oplx.
dreimal täglich 15-20 Tropfen.

Fischhaut (Ichthyosis)
Siehe unter „Ekzemgruppe“.

Flatulenz
Siehe Meteorismus.

Fluor albus
Abgesehen von Ursachen rein infektiöser Natur (Syphilis, Go.) ist der Fluor Ausdruck verschiedenartiger Leiden, die kausal behandelt werden müssen.
Bei eitrigen, jauchigem Ausfluß Verdacht auf Vaginitis, Cervicitis, Gebärmutterabszeß, Ca., Allergie, latente Tetanie.
Bei Schleimfluß sind als Ursachen zu berücksichtigen: Hypersexualität, Dysmenorrhoe, Lageanomalien des Uterus, drückendes Pessar, Anaemie, allgemeine Schwäche (zu langes Stillen, Überanstrengung), Mangel an Schlaf, meist mit Rücken- oder Leibschmerzen. Auch die psychogene Komponente ist wichtig (A. MAYER).
Die kausale Therapie kann unterstützt werden:
Allgemein durch naturgemäße Lebensweise (siehe Amenorrhoe), Sonne, Gymnastik, evtl. Psychotherapie, ausreichenden Schlaf.
Diät: Saffasten, dann reizlose, einfache vegetarische Kost.
Physikalisch: Bäder mit Fichtennadeln oder anderen stärkenden Zusätzen.

Medikamentös:

Santalum album oplx.
im Wechsel mit
Chenopodium oplx.
je 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser in zweistündigem Wechsel.

Bei Anämie
Fe-Tabletten „Madaus“
dreimal täglich 1-2 Tabletten nach dem Essen.

Zur Regulierung des Mineralhaushalts

Osspulvin
Oljceorin (Vitamin A und D)
dreimal täglich 1 Kinderlöffel.

Fermentum Teep (Vitamin B-Komplex).

Als Roborans
Eufoliat

30 Minuten vor dem Essen
oder

Acid. phosphor. oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen.

Bei sexuell übererregbaren Frauen mit Hypermenorrhoe

Agnus castus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen.

Bei Hypomenorrhoe

Rosmarinus oplx.

viermal täglich 10 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser,
mit gleichzeitiger Frigidität

Pareunon

dreimal täglich 1 Tablette im viertägigem Turnus
(siehe Gebrauchsanweisung).

Zur allgemeinen Konstitutionsumstimmung wöchentlich
1 Injektion

Acirufan

1 cem intramuskulär.

Örtlich Trockenbehandlung mit

Carbo „Königsfeld“

jeden 2. Tag etwa 1 Teelöffel vor die Portio deponieren
(kein Tampon).

Foetor ex ore

Für die Feststellung der Ursache kann Art des Geruches wichtig sein:
z. B. faulig, fétid, sauer, alkalisch, metallisch, medikamentös.
Orale Ursachen: Kariöse Zähne, paradentale Erkrankungen, Zahn-
fleischtaschen, un gepflegter Zahnersatz, Speisereste, Zahnstein, Zahn-
belag, Gingivitis, Stomatitis, Glossitis, Zungenbelag (im Verlauf von
Infektionskrankheiten und Magen-Darmstörungen), Tumoren.

Weitere Ursachen:

Pharyngitis, Tonsillitis (besonders Mandelpröpfe), Sinusitis maxillaris et
frontalis, Ozaena, Oesophagusdivertikel und -tumoren; Lungengangrän,
foetide Bronchitis, Gastritis, Kolitis, Obstipation, Tumoren des Magen-
Darmtraktes, Leber-, Nieren-Pankreaserkrankungen (z. B. Azetongeruch
bei Diabetes, urinös-ammoniakalischer Geruch bei Coma uraemicum,
süßlich-aromatischer Geruch bei Coma hepaticum); Riechstoffe, die mit
der Nahrung aufgenommen werden (z. B. Knoblauch, Alkohol); metal-
lische Stoffe (z. B. Hg, As, Bi, Pb) und Medikamente.

Therapie:

Da orale Ursachen besonders häufig, zunächst gründliche Sanierung der
Mundhöhle, dann evtl. fachärztliche Untersuchung, um das Grundleiden
ausfindig zu machen. Als Adsorbens bei allen Affektionen der Mundhöhle
und des Verdauungstraktes, die Foetor verursachen können, hat sich

zählen Indikationen). Lokal Mundpflege mit **munu**paste „Para-Dentax“. Im übrigen vgl. die einzelnen Grundkrankheiten.

Fokalinfektionen

Bei der Besprechung zahlreicher Erkrankungen wurde auf die primäre Bedeutung der Herdinfektionen hingewiesen. Es ist noch ungeklärt, ob die davon ausgehenden Erkrankungen durch Bakterien hämatogen oder durch Absonderung von Toxinen in die Blutbahn oder durch Auslösung allergischer Reaktionen entstehen. Wahrscheinlich ist es ein komplexer Vorgang. Die Herde sind hauptsächlich lokalisiert in den Tonsillen, Zahnwurzeln, Nebenhöhlen, der Gallenblase, dem Nierenbecken und der Harnblase, dem Darm, Blinddarm, der Prostata, den Ovarien. Als Folgeerkrankungen kommen besonders in Betracht: Nephritis, rheumatische Erkrankungen, Sepsis, Endocarditis, Myocarditis, Pericarditis, Prostatitis, Orchitis, Epididymitis, Ovaritis, Nieren- und Gallensteine, allergische Erkrankungen, Vasoneurosen, Asthma, Migräne.

Da die genannten, z. T. sehr schweren akuten und chronischen Erkrankungen oft nur dann zur rezidivfreien Ausheilung kommen, wenn die Herdinfektion beseitigt ist, gehört es zu den verantwortungsvollsten Aufgaben des Arztes, alle diagnostischen Möglichkeiten zur Auffindung eines Herdinfektes zu erschöpfen und nachgewiesene Herde gründlich zu sanieren. Bei schwersten Erkrankungen (Sepsis, Endocarditis, Nephritis) kann es sogar evtl. notwendig werden, sämtliche devitalisierten und wurzelresezierten Zähne zu entfernen, da Herde an den Zähnen röntgenologisch nicht immer feststellbar sind. Selbstverständlich soll damit nicht einer sinnlosen Entfernung von Zähnen bei irrelevanten Beschwerden das Wort geredet werden.

Nach BOSHAMER und SLAUCK ist der Nachweis von Leukozyten im Exprimat der Tonsillen für eine chronische Tonsillitis beweisend.

Bei der akuten Nephritis ist es von lebensentscheidender Bedeutung, daß der Herd innerhalb von 6 Wochen entfernt wird. Sind Herde nach Erschöpfung aller diagnostischen Möglichkeiten nicht zu ermitteln, so ist es erforderlich, Maßnahmen zur Steigerung der Abwehrfähigkeit des Organismus durchzuführen (vgl. Resistenzsteigerung unter Rekonvaleszenz).

Folliculitis barbae

Chronische Staphylokokkeninfektion der Haarbälge. Bei Befall der Oberlippe kann die Infektion von der chronisch erkrankten Nebenhöhle aus verschleppt sein; also etwaige Sinusitis mitbehandeln. - Bei Ekzematization sofort dem Facharzt überweisen.

Innerlich zunächst

Hepar sulf. oplx.

viermal täglich 1 Tablette mit etwas Wasser vor dem Essen.

Zur Resorption restlicher Gewebsverdichtungen

Mercur. solub. oplx.

dreimal täglich 1 Tablette mit etwas Wasser vor dem Essen,

Echinacin intern

dreimal täglich 30 Tropfen
oder

Echinacin ad inject.

i. v. jeden 2. Tag; Beginn mit 0,2 ccm, allmählich steigend bis 1,5 ccm (vgl. Gebrauchsanweisung).

Reichliche Gaben von Vitamin C. In schweren Fällen evtl. Penicillin.

Äußerlich: Epilation nach Strahlandampfung, anschließend für 20-30 Minuten **Heizverband** mit

Echinacin extern

unverdünnt

(Komresse mit Billroth-Batist, darauf Leinsamensack oder Heizkissen) oder - mit bakterizider Komponente -

Lacuprin

1+2 verdünnt;

danach, falls keine Salbenüberempfindlichkeit vorliegt, **Echinacin-** oder **Lacuprin-Salbe** dünn auftragen.

Zur Nachbehandlung

Sulfur oplx.

dreimal täglich 2 Tabletten in etwas Wasser vor Tisch;
nach dem Rasieren

Echinacin-Salbe

Haut hauchdünn einfetten.

Bei hartnäckigen Fällen Autovakzine (vgl. auch Akne vulgaris und Furunkel).

Frakturen

Hier lassen sich die chirurgischen und physikalischen Maßnahmen (Sonnenbestrahlung oder Höhensonne) medikamentös wirksam unterstützen.

Zur Förderung der Callusbildung

Symphytum oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser im Wechsel mit

Calc. fluor. oplx.

dreimal täglich 1 Tablette.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Osspulvin
Oljecorin
dreimal täglich 1 Kinderlöffel.

Frigidität

Siehe Impotenz.

Frostbeulen

Siehe Perniones.

Furunkel (solitär), Karbunkel (solitär), Schweißdrüsenabszeß

(Oberlippen- und Nasenfurunkel siehe auch Oberlippenfurunkel).

Allgemein: Bei schweren Fällen Ruhigstellung oder Bettruhe. Stets gut abführen (**Pyrospillen**). In die Nähe des Furunkelprozesses Blutegel ansetzen.

Diät: 1 Safttag, 1 Obsttag, dann über 2-3 Rohkosttage zu vegetarischer Vollkost.

Physikalisch: Täglich Strahlendampfung und heiße oder ansteigende Fußbäder mit Schwitzpackung. Sehr günstig auch Kurzwelle, zunächst athermisch 10-12 Minuten, später hypothermisch bis 20 Minuten.

Innerlich:

Im Beginn bei noch nicht erkennbarer Einschmelzung, also noch derber Infiltration, nicht selten schlagartige Kupierung und Resorption durch

Echinacin intern

20-30 Tropfen

und

Merc. solub. oplx.

1 Tablette im zweistündlichen Wechsel;

oder

Echinacin ad inject.

1-2 ccm subkutan perifokal ins gesunde Gewebe

(außer bei Nasen- und Oberlippenfurunkel).

Sehr wichtig: reichlich Vitamin C und Vitamin B (**Fermentum Teep**).

Bei diffuser Gewebsbeteiligung und bereits erkennbarer Einschmelzung zur Demarkation und schnelleren Eliminierung

1 Tablette
und

Echinacin intern

20 Tropfen im zweistündlichen Wechsel;
in schweren septischen Fällen

Echinacin ad inject.

intravenös, Beginn mit 0,2 ccm unter täglicher, langsamer Steigerung bis 1,0 ccm (vgl. Gebrauchsanweisung).
Nach Durchbruch bzw. Abstoßung des Gewebsequesters zur rascheren Resorption des restlichen Infiltrates Übergang zu

Mercur. solub. oplx.

dreimal täglich 1 Tablette in etwas Wasser vor dem Essen.

Als Nachbehandlung zur Aktivierung des Bindegewebes

Silicea oplx.

dreimal täglich 1 Tablette.

Bei Gehörgangsfurunkel mit Pseudomastoiditis Kombination obiger Behandlung mit

Agnus castus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen.
(Bei häufigen Rezidiven Autovakzine.)

Äußerlich:

Im Beginn

Echinacin extern

unverdünnt zu Aufschlägen
(bei Gehörgangsfurunkel als lockerer Tampon).

Bei drohendem Durchbruch

Lacuprin-Salbe

zum Abdecken in großer Fläche, darüber reichlich Zellstoff zum Aufsaugen des Eiters.

Diese Anwendung wird auch nach erfolgtem Durchbruch fortgeführt, dann jedoch zusätzlich ein- bis zweimal täglich Spülung der Abszeßhöhle mittels Knopfkanüle mit

Lacuprin

zunächst 1+2, später unverdünnt.

Hat sich hierunter die Abszeßhöhle gereinigt, Übergang zu Spülungen und Umschlägen mit

unverdünnt

bis zur Verklebung und Schließung des Gewebsdefektes.

Vorschläge zur Beeinflussung der Disposition für Furunkel und Schweißdrüsenabszeß siehe unter „Seborrhoe“ und „Seborrhoisches Ekzem“.

Furunkulose

Allgemein: Auf Diabetes achten! Viel Sonne, Verdauungsregulierung. Autovakzine, evtl. Penicillinstoß. Reichlich Vitamio C.

Diät: Wie bei Furunkel (solitär), Rohkost über längere Zeit. Ab und zu Honigtage einschieben, an denen außer Honigwasser und reinem Honig nichts genossen wird.

Physikalisch: Dem Zustand des Kranken entsprechend heiße Bäder mit anschließender Schwitzpackung, Sauna, u. U. Blutegel. Behandlung der einzelnen Furunkel siehe dort.

Medikamentös:

Im Intervall

vor Tisch

Sulfur oplx.

je 2 Tabletten mit etwas Wasser;

nach Tisch

Fermentum Teep

mit 1 Teelöffel beginnend;

Spec. dermatologicae mod. „Madaus“.

In vereinzelten Fällen wurden neuerdings durch Fokalsanierung definitiveheilungen gesehen.

Gallenblasenentzündung

Siehe Cholezystitis.

Gallensteine

Siehe Cholelithiasis.

Gangrän

Siehe Durchblutungsstörungen, peripher.

Gastritis (acuta)

Diff. Diagn.: Gallenblasenerkrankungen, Stauungs gastritis mit Herzinsuffizienz.

Ursachen: Alkohol- und Nikotinabusus, Erkrankungen des Gebisses und der Mundhöhle, ungenügendes Kauen.

Diät: 2-3 Tage fasten (nur ungesüßten Tee oder Rotwein), dann vorsichtiger Aufbau der Diät.

Oft ist es zweckmäßig, die Behandlung durch künstliches Herbeiführen von Erbrechen zu beginnen, z. B. mit

alle 10 Minuten 1 Kapsel bis zum Eintritt der Wirkung nehmen lassen.

Nach einigen Stunden Beginn der Behandlung mit **Solanolyt** (vgl. auch unter Gastritis chronica) dreimal täglich 20 Tropfen in 1 Tasse dünnem Tee.

Bei subakuten Formen

Natrumin

dreimal täglich 1 Eßlöffel vor den Mahlzeiten in etwas Wasser.

Gastritis (chronica)

(vgl. auch *Ulcus ventriculi et duodeni*).

Häufig Folge von Alkohol- und Nikotinabusus.

Viel Gymnastik, Leibmassage und Sonnenbäder. Strenge oder milde Rohkost, passiert. Sonst wie akute Gastritis. Stärkere hydrotherapeutische Anwendungen. Gründliche und regelmäßige Stuhlentleerung mit **M 40 (Purgoplex)**, 1-3 Dragées.

Medikamentös:

Die rein symptomatische Behandlung der Superazidität mit Alkalien führt über einen kurzen Neutralsationseffekt zu gesteigerter Säuresekretion der Magenschleimhautdrüsen. Die in der Volksmedizin bekannte Heilwirkung von Kartoffelsaft bei Gastritis ist neuerdings klinisch bestätigt worden. Der sehr ungleichmäßige Wirkstoffgehalt und die unbequeme Anwendungsweise des Kartoffelsaftes sind in dem standardisierten, bequem dosierbaren **Solanolyt** vermieden. **Solanolyt** hat sich bewährt bei allen Formen der **Gastritis** (superacida, subacida und normacida), *Ulcus ventriculi et duodeni* und bei Rezidiven nach Operationen.

Dosierung:

Solanolyt

drei- bis viermal täglich 20 Tropfen in $\frac{1}{4}$ Tasse Wasser vor oder nach den Mahlzeiten. Selten ist vorübergehend Erhöhung auf 40 Tropfen pro Dosi erforderlich.

Obwohl im allgemeinen sofort oder innerhalb weniger Tage Beschwerdefreiheit eintritt, ist eine Heilung der Erkrankung nur bei längerer Anwendung (6-8 Wochen) zu erreichen (vgl. Prospekt).

Oder - speziell bei superakuten Formen -

Uplex ¹⁸⁾

dreimal täglich $\frac{1}{2}$ Teelöffel vor jeder Mahlzeit in etwas Wasser.

Nach HEISLER ^{40, 43)} und PAYR ¹³⁰⁾ mit

Carbo „Königsfeld“

opix. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

gute Erfolge erzielt.

Bei fermentativer Schwäche

Carica papaya Tee

dreimal täglich 2-3 Tabletten vor Tisch.

Gastroenteritis (acuta)

Grundkrankheiten: Diätfehler, Ruhr, Paratyphus, Typhus, Cholera, Achylia gastrica bei perniziöser Anämie und achylischer Chloranämie, Sepsis, Urämie, Cholangitis, Pankreasinsuffizienz, Lymphogranulomatose, Tbc, Basedow, Vergiftungen (z. B. Digitalis, Quecksilber, Arsen usw.), unsachgemäße Einläufe, Überdosierung von stark wirkenden Laxantien.

Allgemein: Fastentherapie. Gute Durchwärmung. Gründliche Darmentleerung durch Verordnung von Laxantien.

Diät: Fasten oder Apfeldiät (2-3 Tage lang wird täglich 1 kg mit der Schale geriebene säuerliche Äpfel ohne Zuckerzusatz verabfolgt).

Physikalisch: Warme, feuchte oder trockene Leibaufschläge.

Medikamentös:

Bei alimentär-toxischen Formen

Nux vomica oplx.

im Wechsel mit

Basilicum oplx.

je dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser

oder

Carbo „Königsfeld“

drei bis vier Teelöffel täglich.

Zur Nachbehandlung

Alliocaps

dreimal täglich 2 Kapseln.

Allmählich wieder aufbauende Kost, anfangs unter Verordnung von Fermentpräparaten, z. B.

Carica papaya Tee

1-2 Tabletten vor jeder Mahlzeit.

Gastroenteritis (chronica)

Abstellen aller schädlichen Lebensgewohnheiten. (Nikotin- und Alkoholabusus).

Gymnastik, Luft- und Sonnenbäder, Bauchmassage.

Bei der häufig bestehenden Anazidität Salzsäure, **Natrumin**.

Diät: Rohobstsäfte. Später Übergang auf Magenschonkost, deren Verträglichkeit durch **Carica papaya Tee** (Trypsin, Labferment) verbessert wird.

Bei Symptomen von Dünndarmdiarrhoe, Gärungsdyspepsie (röntgenologisch: beschleunigte Dünndarmpassage mit zerhackter Dünndarm-

Kartoffeln vermeiden.
Physikalisch: Feuchtwarme Leibbunschlüge. Morgens und abends regelmäßig stubenwarme Abwaschungen und Trockenbürsten zur Anregung der peripheren Durchblutung. Vgl. auch den Kurvorschlag unter Diarrhoe.

Medikamentös:

Zu Beginn der Therapie gründlich Abführen mit
M 40 (Purgoplex)
abends 1-2 Pillen.

Zur Toxinbindung
Carbo „Königsfeld“
dreimal täglich 1 Teelöffel.

Bei superaziden Formen
Uplex
dreimal täglich $\frac{1}{2}$ Teelöffel in etwas warmem Wasser.

Bei Meteorismus
Momordica oplx.
dreimal täglich 15 Tropfen
oder

Allocaps
dreimal täglich 2 Kapseln.

Bei starken Spasmen
Rad. Belladonnae Teep 0,5 mg
dreimal täglich 1 Tablette oder dreimal täglich 1 Zäpfchen
Belladonna Teep-Supporitorien.

Manchmal sind nach HOFF große Eisengaben sehr wirksam:

Fe-Tabletten „Madaus“
dreimal täglich 2-3 Tabletten.

Gastro-kardialer Symptomen-Komplex (ROEMHELD)

Der geblähte Magen drückt das linke Zwerchfell und Herz nach oben, wodurch die Querlage des Herzens zustande kommt, die bei subsuffizienten Patienten zu den bekannten Symptomen führt.

Diff. Diagn.: Angina pectoris.

Allgemein: Naturgemäße Lebensweise! Verdauungsregulierung. Tägliche Atemgymnastik beim Gehen (systematische Bauchatmung, vgl. auch Stauungsatmung unter Asthma bronchiale).

Diät: Strenge, später milde Rohkost, Karetstage, evtl. Gärungsdiät (vgl. Gastroenteritis chronica).

Physikalisch: Täglich Trockenbürsten und wechselwarme Ganzwaschung, ferner ansteigende Unterarmbäder, täglich Leibmassage.

Zur Behandlung der Dysfunktion des Magens

Solanolyt ¹³⁹⁾

dreimal täglich 20 Tropfen vor dem Essen

oder

Carbo „Königsfeld“

dreimal täglich 1 Teelöffel nach dem Essen.

Im akuten Anfall

Momordica oplx.

20 Tropfen

und

Diacard

40 Tropfen in etwas Wasser.

Bei Fermentmangel

Carica papaya Tee

dreimal täglich 2-3 Tabletten.

Die starke Gastfüllung des Darmes ist häufig ein Frühsymptom des kardialen Versagens. Andererseits wird durch die Blähungen Zwerchfellhochstand und damit ein ungünstiger Einfluß auf die Durchblutung des Herzmuskels hervorgerufen. Daher evtl. Glykosidkuren mit

Convalyt

dreimal täglich 20 Tropfen vor den Mahlzeiten in einer halben Tasse Wasser, evtl. kombiniert mit

Diacard

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Gastroptose und Gastrektasie

Meist konstitutionell bedingtes Leiden.

Allgemein-robrierende Behandlung: Naturgemäße Lebensweise, Sonne, Gymnastik, speziell der Bauchdecken, Verdauungsregulierung, keine salinischen Abführmittel.

Medikamentös:

Tonisierend wirkt

Aletris oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Allgemein-robrierend:

Eufoliat, Fe-Tabletten „Madaus“, Bio-Nektarin, Osspulvin, Oljecorin (vgl. Rekonvaleszenz).

Siehe seborrhoisches Ekzem.

Gehörgangsfurunkel

Siehe unter Furunkel.

Gelbsucht

Siehe Ikterus.

Gelenkerkrankungen (chronisch)

Siehe Arthritis und Arthrosis deformans.

Gelenkrheumatismus (chronisch)

Siehe Polyarthritis.

Gerstenkorn

Siehe Hordeolum.

Gewerbe-Ekzem

Siehe „Ekzemgruppe“.

Gicht

Siehe Arthritis urica.

Gingivitis catarrhalis

Zahnfleischsaum - entweder in der Umgebung einzelner Zähne oder insgesamt - entzündlich gerötet, geschwollen, aufgelockert, leicht blutend und schmerzhaft.

Ursachen: Besonders in der **akuten** Form, meist lokaler Art: Mangelhafte Mundpflege, Zahnsteinansatz, überstehende Kronen- und Füllungs-ränder, durch Karies zerstörte Zähne, Wurzelreste usw. Diese Ursachen spielen auch bei den infektiösen Formen, (akuten) Allgemeinerkrankungen z. B. Grippe, Pneumonie als prädisponierende Momente eine große Rolle. Für die **chronisch**-katarrale Gingivitis sind die **internen** Ursachen von größerer Bedeutung: Endokrine Störungen (besonders häufig bei Frauen während Pubertät, Menses, Gravidität und Klimakterium), Hypo-, Avitaminosen, Magen-Darmerkrankungen usw.

Therapeutisch: Beseitigung der lokalen Ursachen; gründliche Mundpflege sowie (bei der chronischen Form) Behandlung des Grundleidens. Sorge für gute Verdauung.

Diät: Alkalisierende, vitaminreiche, kochsalz- und eiweißarme Kost. Mäßige Trinkkuren mit alkalischen Wässern.

Medikamentös:

Lokal: Nach Beseitigung von Zahnstein oder sonstigen lokalen Ursachen

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

(Anwendung siehe Parodontose)

oder mehrmals täglich Spülungen mit

Lacuprin

1:10

nach vorheriger Spülung mit Natriumbikarbonat oder Natriumphosphat (1 Teelöffel auf 1 Glas lauwarmen Wassers).

Carbo „Königsfeld“¹⁴⁴⁾

(siehe Parodontose).

Allgemein intern:

Perorale oder parenterale B- und C-Vitamingaben. Als Vitamin B-Komplex

Fermentum Teep

dreimal täglich 1 Teelöffel.

Zur Resistenzsteigerung

Eufoliat

dreimal täglich 1-2 Dragées.

Als Schleimhautspezifikum (O. STEINER)

Mercurius solub. oplx.

dreimal täglich 1 Tablette.

Bei klimakterischer Gingivitis hat sich

Asa oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen

bewährt.

Gingivitis hypertrophicans

Entzündliche Form: entweder durch lokale Ursachen (siehe Gingivitis catarrhalis) oder endokrine Störungen. Im Anfang zirkulärförmige Verdickung, schwammige Auflockerung, hochrote Farbe und erhöhte Blutungsbereitschaft des Zahnfleischsaumes, besonders der Papillen. Starker Foetor ex ore. Später Blutungsneigung geringer, während Hypertrophie zunehmen kann.

Die **symptomatische Form** - als Ausdruck einer schweren Erkrankung des hämatopoetischen Systems - erfordert frühzeitige klinische Behandlung, besonders wenn bei hochgradig entzündlicher Schwellung des Zahnfleischs starke Temperaturerhöhungen, Hautblässe und Schwächezustände auftreten. Das verdickte Zahnfleisch neigt zu Spontanblutungen, Ulcerationen und Nekrosen.

Diff. Diagn.: Skorbut.

Die **neoplastische Form** (Fibromatose des Zahnfleischs) entwickelt sich sehr langsam. Das hypertrophische Gewebe ist rötlich-weiß, hart, höckerig, zeigt keine Blutungsneigung und kann die Zähne völlig verdecken. Diff. Diagn.: Karzinom, Sarkom, Osteofibrom, Osteodystrophia fibrosa.

krankheiten, AVitaminosen, Diarrhoe usw.

Therapeutisch: Beseitigung der lokalen Ursachen, insbesondere des subgingivalen Zahnsteins, anschließende **Lacuprin**-Spülungen (siehe Gingivitis catarrhalis). Im chronischen Stadium radikale Gingivoecktomien. Tägliche Tamponaden mit **Echinacin extern**. Zur Aktivierung der mesenchymalen Funktionen zusätzlich

Silica oplx.

dreimal täglich 1 Tablette.

Symptomatische Form: Behandlung des Grundleidens. Lokal: Mehrmals täglich für etwa 15 Minuten Tamponaden mit einer

Lacuprin-Verdünnung 30)

1:2 bis 1:4 oder mit

Echinacin extern.

Mundheilpaste „Para-Dentax,,

Glossitis Hunteri

Siehe perniziöse Anämie.

Glottisödem

Siehe unter Gruppe „Prurigo“.

Gonorrhoe

In den seltenen chronischen Fällen, bei denen die Therapie mit Sulfonamiden und Antibiotika versagt, Kombination mit

Echinacin ad inject.

intravenös in schwach fiebererzeugender Dosis lt. Spezialanweisung.

Lokal: Bei Gonorrhoe des Mannes Instillation von

Echinacin extern

unverdünnt in die Pars anterior urethrae mehrmals täglich.

Grippe, Influenza

Komplikationen: Pneumonie, Bronchopneumonie, Herzinsuffizienz, Emphysem, Lungenabszeß. Allgemeinbehandlung vgl. Pneumonie.

Eufoliat ¹⁰⁸⁾ (vgl. unter pharm. Index und Gebrauchsanweisung)

oder

Eupatorium oplx.

im Wechsel mit

Arnica oplx.

ständig je 10 Tropfen in Wasser.

Bei Magen-Darmstörungen

Nux vomica oplx.

drei- bis viermal täglich 15 Tropfen.

Bei Durchfall

Sanguisorbis

dreimal täglich 40 Tropfen in schwarzem Tee, evtl. mit Rotwein.

Bei Neuralgien

Gelsemium oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen

oder

Cicuta virosa Teep

dreimal täglich 2 Tabletten.

Als Diaphoretikum

Sambucus Teep

3-4 Tabletten bis zum Schweißausbruch.

Bei Kreislaufstörungen

Convalyt

drei- bis sechsmal täglich 20-40 Tropfen in einer halben Tasse Wasser

oder

Diacard

drei- bis sechsmal täglich 20-40 Tropfen auf Zucker.

Nachbehandlung: Siehe Herzinsuffizienz.

Es ist sehr wichtig, jede Grippe gut ausheilen zu lassen, da sonst u. U. paroxysmale Hustenanfälle und Asthma bronchiale auftreten können.

Gürtelrose

Siehe unter „Herpes zoster“.

Haarausfall

Siehe Alopecia areata, A. diffusa.

Ruhigstellung. Äußerlich kalte Kompresse mit
Echinacin extern 1+2.
Zur Förderung der Resorption
Arnica Teep
dreimal täglich 2 Tabletten in Wasser oder Tee.

Hämorrhoiden (äußere und innere)

Diff. Diagn.: Ca.
Ursachen: Sitzende Lebensweise, Obstipation, chronische Appendicitis und chronische Gastroenteritis, Stauungen bei Herzinsuffizienz und Leberzirrhose, Gravidität.
Komplikationen: Fissuren, Blutungen und sekundäre Anämie, Einklemmungen, Infektionen und Gangrän, Thrombophlebitis, Abszesse.
Allgemein: Nikotin- und Alkoholbeschränkung resp. Verbot. Viel körperliche Bewegung, Luft- und Sonnenbäder, Sport und Gymnastik. Verdauungsregulierung durch Einläufe, Öleinkläufe oder Öl per os, möglichst keine salinischen Abführmittel. Sorgfältige Reinigung des Enddarmes mit kleinen Echinacin extern- oder Kamillen-Klysmen. Einklemmte Knoten vorsichtig reponieren, evtl. operieren oder veröden, Leibmassage.
Diät: Zuerst Saftfasten, bei längerer Dauer der Behandlung flüssige Diät, dann Übergang zu Rohkost und später vegetarischer Vollkost.
Physikalisch: Strahlendampfung, anschließend kühler Aufschlag mit Eichenrindenaufguß, besonders T-Wickel im täglichen Wechsel mit ansteigendem Sitzbad. U. U. abends kühle Sitzbäder.

Medikamentös:

Aesculus oplx.
im Wechsel mit
Paeonia oplx.
je 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser in zweistündlichen Abständen.
Bei Blutungsneigung
Hamamelis oplx.
dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser oder
Hamamelis-Suppositorien.
Bei Stauungen infolge von Herz- und Kreislaufinsuffizienz
Convalyt
drei- bis viermal täglich 20-40 Tropfen in einer halben Tasse Wasser vor Tisch.
Zur Erzielung eines weichen Stuhles
Agiolax

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

wasser.
Örtlich

Apodochmonsalbe

Einlegen eines mit der Salbe bestrichenen Pessars auf mehrere Stunden; auch bei Pruritus ani wirksam.

Bei Stauungsleber

Chelidonium Teep

dreimal täglich 1 Tablette im Wechsel mit

Yucca oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Harnvergiftung

Siehe Urämie.

Hausstaub-Allergie

Siehe unter Rhinitis vasomotorica.

Hautatrophie

Siehe Akrodermatitis atrophicans und Sklerodermie, Striae.

Haut-Diphtherie

Siehe Wund-Diphtherie.

Hautjucken

Siehe Pruritus.

Hauttuberkulose

Siehe Lupus vulgaris und Erythema induratum (Bazin).

Herpes simplex (facialis, genitalis, analis)

Eine aus Bläschengruppen bestehende akute Affektion bei Magen-Darmstörungen und fieberhaften Erkrankungen oder synchron verlaufend mit Phasen des Menstruationszyklus, daher stets ursächlich behandeln. (Bei Herpes genitalis stets an Lues denken, Dunkelfeld.)
Lokal mehrmals täglich Betupfen mit

Echinacin extern

unverdünnt.

Nachts

Ungt. Echinacin.

Lästig wird der dauernd rezidivierende Herpes. Hier Resistenzsteigerung durch

Echinacin intern

dreimal täglich 20 Tropfen in etwas Wasser oder Umstimmung mit

Acirufan

jeden 2. Tag 1 cem i. m., u. U. ab 7. Injektion kombiniert mit Eigenblut.

Zuverlässige Erfolge auch durch Impfung mit Kuhpockenvakzine in der üblichen Weise (KELLER).

Herpes zoster

Auftreten meist im Frühjahr oder Herbst. Erreger wahrscheinlich identisch mit dem Windpocken-Virus. Teils polsterartige Schwellungen, teils Bläschengruppen - bisweilen mit kleinen Nekrosen - halbseitig und streifenförmig entsprechend den sensiblen Nervensegmenten. Lokal Brennen, im Segmentbereich oft heftige Neuralgien.

Bei Herpes corneae Augenarzt konsultieren.

Obwohl die örtlichen Erscheinungen in 2-3 Wochen spontan abklingen, Schutz vor Superinfektion und Verhütung von Nekrosen durch

Echinacin extern,

unverdünnt als feuchte Kammer.

Zur Behandlung der oft mehrere Monate dauernden Neuralgie:

Vor Tisch

Gelsemium oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen in 1 Eßlöffel Wasser, nach Tisch

Fermentum Teep

dreimal täglich 1 Teelöffel, steigend auf 3 Teelöffel pro dosi.

In besonders hartnäckigen Neuralgiefällen, aber erst nach völligem Abklingen der örtlichen Erscheinungen

Plenosol Stärke I

jeden 4. Tag eine intrakutane Injektion in Nähe der befallenen Nervenwurzel, Anfangsdosis 0,03 cem, vorsichtig ansteigend. Meist nach 4. Injektion Schmerzfreiheit (vgl. Prospekt).

Herzkrankheiten

Herzinsuffizienz

Wichtigste Erkrankung des Herzens, die zu den häufigsten Todesursachen zählt.

Entstehungsweisen: Minderleistung des Herzmuskels (**myogene**)

Insuffizienz) oder übermäßige Kreislaufanforderungen (**ergogene Insuffizienz**).

A. Myogene Herzinsuffizienz

Ursachen:

- a) Infektionskrankheiten (Schädigung des Herzmuskels durch Myokarditis, Überanstrengung, im Fieber oder mangelhafte Durchblutung) wie z. B. Angina, Diphtherie, Polyarthritis, Grippe, Pneumonie, Scharlach, Fleckfieber usw.
- b) Intoxikationen, Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen: Tumor, Kachexie, Unterernährung, hepatisches und diabetisches Koma, Addison, Basedow, Myxödem, Urämie, Phosphorvergiftung.
- c) Vitaminmangel (Beriberi).

Symptome: Rhythmusstörungen, Reizleitungsstörungen, anginöse Beschwerden, Atemnot, Nykturie.

B. Ergogene Herzinsuffizienz

Durch die anhaltenden, abnorm großen Kreislaufanforderungen kommt es zur Hypertrophie. Überschreitet diese ein gewisses Maß, so sinkt die Kreislaufleistung, die Koronardurchblutung nimmt ab. Dadurch kommt es zu einer weiteren Minderung der Leistungsfähigkeit der Muskulatur.

Ursachen: Hypertonie, Vitien, Emphysem, Insuffizienz des Gegenherzens.

Nach ihrer Lokalisierung unterscheidet man **drei Erscheinungsformen der Herzinsuffizienz**:

1. Linksinsuffizienz,
2. Rechtsinsuffizienz und
3. doppelseitige Insuffizienz.

Bei der **myogenen Herzinsuffizienz** handelt es sich meist um **doppelseitige**,

bei der **ergogenen Herzinsuffizienz** um eine **einseitige Insuffizienz**.

1. **Insuffizienz des linken Herzens** (Hypertonie, Mitral- und Aortenvitien). Sorgfältige Beachtung der oft wenig eindrucksvollen Symptome für die Frühdiagnose wichtig. Das linke Herz wirft bei vermindertem Minutenvolumen nicht genügend Blut aus. Es kann die vom rechten Herzen in den kleinen Kreislauf gepumpte Blutmenge nicht völlig aufnehmen. Dadurch kommt es zu einer Stauung im kleinen Kreislauf. Das Blut wird unter erhöhtem Druck in das linke Herz getrieben und bewirkt dort eine Stauungs dilatation. Dadurch wird dem linken Herzen eine erhöhte Förderleistung möglich. (Über die Entstehung der Stauungs dilatation besteht allerdings noch keine einheitliche Auffassung (HOCHREIN). Vgl. auch VOLLIARD über die Bedeutung der Venendrucksteigerung.)

Das rechte Herz kompensiert durch Erzeugung des Staudruckes die Insuffizienz des linken Herzens (Staudrucktheorie F. MEYER).

Symptome und Folgen: Lungenstauung, Ödem, Hämoptyse, Stauungskatarrh (Bronchitis), Pleuratrassudate, neurogene Dyspnoe durch Reizung des Atemzentrums über den Lungen vagus, Orthopnoe (Steigerung der Beschwerden bei Flachlage), Nyktopnoe (nächtliches Frischluftbedürfnis, gesteigert bis zum Asthma cardiale), kardiale Schlaflosigkeit, Nachtschweiß, kardialer Husten (Stauungshusten), Abhängigkeit der Dyspnoe vom Wetter, Absinken des systolischen und relatives Ansteigen des diastolischen Blutdruckes, Hypertrophie des rechten Ventrikels, Akzentuation des 2. Pulmonaltones, Dilatation des linken Herzens durch den Staudruck, Insuffizienzstenokardie, Unverträglichkeit der Linksseitenlage.

Bei dauernder Überlastung des rechten Ventrikels geht die Linkinsuffizienz schließlich in eine Rechtsinsuffizienz über.

2. Insuffizienz des rechten Herzens. (Klassische Herzinsuffizienz),
eindrucksvolle Symptome, leicht diagnostizierbar.

Symptome und Folgen:

Das rechte Herz wirft nicht genügend Blut aus. Es kann die aus dem großen Kreislauf angebotene Blutmenge nicht aufnehmen. Es kommt zur Stauung im großen Kreislauf. Das Blut strömt unter verstärktem Druck in das rechte Herz und bewirkt dort eine Stauungs dilatation, durch die es zuerst zu einer erhöhten Förderleistung befähigt wird. Hypertrophie des **linken** Ventrikels. Stauungs cyanose und Ödem. Leberstauung, Blutdrucksteigerung, Nykturie, Vorhofflimmern mit Arrhythmie. Schwerste Form der Herzinsuffizienz (klassische Herzinsuffizienz).

3. Doppeltinsuffizienz (Insuffizienz beider Herzen).

Symptome und Folgen: Erscheinungsbild symptomarm, Stauungen nur bei verschiedener starker Schädigung beider Herzen möglich. Gesamtleistungsfähigkeit schlecht.

Für die Diagnose der **kardialen Kreislaufinsuffizienz** ist das Auftreten des **Anstrengungssyndroms** (hämatogene Dyspnoe, allgemeines körperliches Müdigkeitsgefühl und Tachykardie) von besonderer Bedeutung. Aus der Tatsache, daß die kardiale Kreislaufinsuffizienz unzureichende Durchblutung des Herzmuskels, besonders Myocardanoxämie, im Gefolge hat, und dadurch sekundär eine weitere Schwächung des Herzmuskels eintritt, ergibt sich die unbedingte Forderung einer frühzeitigen Behandlung.

Therapie:

Soweit möglich Beseitigung der kausal wirksamen Faktoren: Fokalinfektionen, Intoxikationen, Nikotinabusus, überreichliche Ernährung, körperliche und psychische Überbelastung, Mangel an Schlaf, Schonungsbehandlung (Bettruhe, Karelltage, Obsttage und Saftfastenkuren). Keine Gymnastik, anstrengenden Bäder usw. Darmregulierung. **Bei allen Formen der Herzinsuffizienz steht die Behandlung mit herzwirksamen Glykosiden an erster Stelle.** Von besonderer Bedeutung ist daher die Frühdiagnose der häufig nicht rechtzeitig erkannten Links- und Doppeltinsuffizienz. (Zur Sicherung der Diagnose ist oft eine probatorische i. v. Glykosidbehandlung zweckmäßig. Um eine Bannruhung des Patienten zu vermeiden, empfiehlt es sich, diese evtl. unter anderer Bezeichnung durchzuführen.) Je früher und je konsequenter eine kardiale Kreislaufinsuffizienz mit Glykosiden behandelt wird, desto höher ist die Lebenserwartung. Nicht nur die Ruheinsuffizienz, sondern auch die Arbeitsinsuffizienz und sogar auch die latente Insuffizienz bedürfen einer Glykosidbehandlung. Besonders geeignet zur Behandlung der kardialen Kreislaufinsuffizienz in der Praxis sind die Strophanthus- und Convallaria-Glykoside. Ihre hervorragende Verträglichkeit ist auf die schnelle Elimination und die dadurch bedingte geringe Kumulation der Substanz und der Wirkung zu beziehen (vgl. Fr. E. KOCH, Experimentelle Untersuchungen über Convallaria majalis, Therapiekongreß 1949, Karlsruhe). Die Behandlung mit den stark kumulierenden Glykosiden der Digitalis purpurea sollte auf die wichtigsten Indikationen begrenzt werden, da der Patient bei der anfangs höheren Dosierung täglicher Kontrolle bedarf.

opix, die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Die Schwierigkeiten jeder Glykosidbehandlung liegen in dem **individuell äußerst unterschiedlichen Glykosidbedarf**. So beruhen die Mißerfolge der früheren Convallariatherapie (das Convallatoxin ist nach Untersuchungen an Fröschen, Meerschweinchen und Katzen mit 3,5 Mill. ED/g das stärkste aller bisher bekannten herzwirksamen Glykoside) in der Hauptsache auf einer zu geringen Dosierung bei zu großem Dosierungsintervall. Eine schematisierende Dosierung von Glykosiden kann grundsätzlich niemals zu optimalen therapeutischen Ergebnissen führen. (Ödeme wirken z. B. glykosidraubend. Ebenso ist im Falle der Glykosidbedarfe ganz wesentlich erhöht, desgl. bei Hyperthyreose, in geringem Maße auch bei körperlicher und psychischer Überbelastung). Man wähle anfangs hohe und häufige **Convalyt**-Dosen. Infolge der hohen Eliminationsgeschwindigkeit kann das Intervall bis auf 4 Stunden reduziert werden; später, z. B. nach Entwässerung, genügen meist geringere Dosen bei verlängertem Intervall (Ermittlung der Erhaltungsdosis), vgl. dazu Prospekt.

Neben der Dosierung ist bei bestimmten Arten der kardialen Kreislaufinsuffizienz zweifelsohne auch die Wahl des Glykosides von Bedeutung (stärkerer vagotroper Effekt von Scilla und Digitalis gegenüber Strophanthus- und Convallaria-Glykosiden). Ausgezeichnete Ergebnisse sind ausschließlich mit Saftfastenkuren (3-14 Tage täglich 1000 ccm frische Obst- und Gemüsesäfte, dann Übergang auf Rohkost, dann ganz **allmählich** Übergang auf salzarme vegetarische Normalkost) insbesondere bei fettleibigen Patienten zu erzielen. Jedoch ist es mit Rücksicht auf das oben Gesagte fraglich, ob es richtig ist, abzuwarten, ob man mit Ruhe und Diät allein auskommt. Sicherer und sinnvoller ist es, schnellstens dem geschädigten Herzen **alle** Unterstützung, sowohl durch **Glykoside** als auch durch **Ruhe** und **Saftfasten** angedeihen zu lassen und dann nach und nach auf die jeweils nicht mehr erforderlichen Maßnahmen zu verzichten. Extrakardial wirkende Diuretika sollten erst dann verordnet werden, wenn durch die Kreislaufbehandlung allein die Ödeme nicht beherrscht werden können oder diese nicht ausschließlich kardial bedingt sind.

Ist die Leber durch chronische Stauung geschädigt, so können Choleretika die Diurese steigern. Manchmal kommt auch eine überschießende Diurese nach reichlichen Gaben von Bierhefe zustande (erhöhte Produktion von diuretischem Prinzip in der Leber).

Medikamentös:

Besonders wichtig ist eine gegebenenfalls permanente Rezidivprophylaxe mit Glykosiden, da jeder erneute Kreislaufzusammenbruch zu irreversiblen Schäden führen kann. Geeignet hierfür ist

Convalyt

entsprechend dem individuellen Glykosidbedarf drei- bis viermal täglich 10-30 Tropfen.

Bei leichteren Formen der kardialen Kreislaufinsuffizienz, besonders Linksinsuffizienz, auch bei bestehender Bradykardie

Convalyt 20, 85, 118, 137, 150, 161, 166)

drei- bis sechsmal täglich 30-40 Tropfen

Scillalyt

dreimal täglich 15-30 Tropfen
kombiniert mit

Aurocard

dreimal täglich 1 Eßlöffel.

Bei schweren Formen der kardialen Kreislaufinsuffizienz,
im Ödemstadium zuerst

Convalyt ad inject. 26. 61. 85. 158)

0,8-1,4 ccm i. v.,

evtl. kombiniert mit

Convalyt oral

während der Injektionsintervalle.

Bei weniger schweren Formen der Rechtsinsuffizienz mit
Stauungsleber und Ödem genügt evtl. auch

Convalyt oral

in besonders hoher Dosierung - bis zu sechsmal täglich
60 Tropfen.

Kommt damit die Ausschwellung nicht ausreichend in Gang, so emp-
fehlt sich ein Versuch mit dem stark choleretisch wirkenden

Cholecystis Glan

dreimal täglich 2 Tabletten.

Zur Erzielung einer erhöhten Produktion des diure-
tischen Prinzips in der Leber

Fermentum Teepe

dreimal täglich 1 Teelöffel.

Arrhythmia absoluta

Siehe dort.

Endocarditis

Siehe dort.

Myocarditis

Siehe dort.

Paroxysmale Tachykardie

Siehe Tachykardie (paroxysmale).

Herzklappenfehler

Kausalbehandlung, im Sinne der Beseitigung der Klappenfehler, nur
gelegentlich chirurgisch möglich. Entstehung auf der Basis einer rheu-
matischen Endokarditis, daher Pokalsanierung wichtig!
Vgl. auch unter Herzinsuffizienz.

Allgemeine Schonung, Vorsicht mit Purpureglykosiden. Im akuten Stadium, besonders bei Lungenstauung und Ödem hat sich nach STÖRMER, TIEMANN sowie WASSERMEYER **Convalyt ad inject.** ausgezeichnet bewährt. Die Injektion kann in lebensbedrohlichen Fällen schon nach 4 Stunden wiederholt werden. Auf die Kombination mit der peroralen **Convalyt**-Verabreichung (die ermittelte individuelle Dosis kann vierstündlich, auch nachts verabfolgt werden) muß besonders hingewiesen werden. Auch ein Aderlaß kann eine schnelle Entlastung bringen. Gleichsinnig wirken starke Hautreizungen durch Senfmehl oder **Redskin**-Einreibungen (Ableitung auf die Haut) (vgl. Herzinsuffizienz).

Mitralinsuffizienz

Der hypertrophierte linke Ventrikel spricht meist gut auf Digitalistherapie an.

Aorteninsuffizienz und Aortenstenose

Meist besteht Bradykardie, deshalb keine Glykoside der Digitalis purpurea und der Scilla, sondern die Glykoside von *Convallaria*, *Strophanthus*, *Digitalis lanata* (vgl. Herzinsuffizienz).

Reizleitungsstörungen

Meist sind Digitalis-, Scilla- und Chininpräparate nicht angebracht, weil durch Erschwerung der Reizleitung ein vollständiger Block ausgelöst werden kann. Jedoch kann das besonders gut verträgliche und schnell einwirkbare **Convalyt** (Dosis entsprechend dem individuellen Glykosidbedarf) versucht werden (vgl. Herzinsuffizienz). Bei schneller Form der Arrhythmia perpetua hingegen können im Hinblick auf die Wirtschaftlichkeit Digitalispräparate zur Überleitung in die langsamere Form verwendet werden.

Herzneurosen

Häufig verbirgt sich eine beginnende Linksinsuffizienz hinter den früher als Herzneurosen bezeichneten Zuständen. Es ist deshalb wichtig, ohne Wissen des Patienten (zur Vermeidung von unnötiger Beunruhigung) eine probatorische i. v.-Glykosidbehandlung durchzuführen. Falls keine Besserung durch die Glykosidbehandlung erfolgt, vorübergehende Ausschaltung von körperlicher und psychischer Belastung, gesunde Lebensführung, dann steigendes körperliches Training, vorübergehend Sedativa z. B.

Valeriana Teep

drei- bis viermal täglich 1 Tablette
oder

Corydalis cava Teep

in der gleichen Dosierung.

Heuschnupfen

Siehe Pollenallergie.

Hinken, intermittierendes

Siehe Durchblutungsstörungen, periphere.

Lokal: *Spec. dermatologicae mod. „Madaus“*
und

Echinacinsalbe

zum Bestreichen der Lidränder.

Dazu innerlich: Insbesondere bei rezidivierenden Erkrankungen

Mercur. solub. oplx.

dreimal täglich 1 Tablette
und

Fermentum Teep

dreimal täglich 1 Teelöffel.

Hornhautentzündung

Siehe Keratitis.

Hüftgelenkentzündung

Siehe Arthritis.

Hydrops und Ödeme

Es sind zu unterscheiden:

renale Ödeme (siehe Nierenkrankheiten),

kardiale Ödeme (siehe Herzkrankheiten),

hepatogene Ödeme,

endokrin bedingte Ödeme (siehe Myxödem, Diabetes usw.),

angloneurotische Ödeme (siehe Gruppe „Prurigo“),

Hungerödeme, kachektische Ödeme,

örtliche Ödeme infolge von Störungen des Lymphabflusses, Verödung von

Lymphknoten, z. B. durch Röntgenbestrahlung.

Dementsprechend Behandlung der Grundkrankheit.

Renales Ödem:

Allgemein: Salzfreie Kost, u. U. zur Einleitung 1-2 Fastentage mit Rohobstsäften. Später Übergang auf eine vegetarische Vollkost. Bei akutem renalem Ödem **stets** Einleitung mit strengen Hunger- und Dursttagen (Mundspülen). Nach Einsetzen der Diurese Safttage; Einfuhr unter Ausfahr halten. Siehe Nephritis acuta.

Medikamentös:

Als Diuretika

Tropoplex

dreimal täglich 3-6 Dragées

oder

Helleborus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Ollgoplex

Spec. diureticae mod. „Madaus“.

Da renale und kardiale Ödeme oft kombiniert auftreten und die Kapillarfunktion für die Ödementstehung von Bedeutung ist, kann auch das herz- und gefäßaktive

Convalyt

drei- bis sechsmal täglich 20-40 Tropfen versucht werden.

Bei chronischer Stauungsleber zusätzlich zur Glykosidbehandlung

Cholecystis Glan

dreimal täglich 1 Tablette oder

Cholesterinum oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Hyperazidität

Siehe Gastritis.

Hyperemesis gravidarum

Schwangerschaftsintoxikation.

Diff. Diagn.: Magen-Darmkrankheiten, Subleus, Meningitis, Hirntumoren, Urämie, besonders Eklampsie in späteren Schwangerschaftsmonaten.

Allgemein: Psychotherapie, einige Tage Bettruhe mit Fasten. Bauchatmung.

Diät: Ganz vorsichtig aufbauen, beginnend mit Obstsaften in kleinsten Portionen. Vitamin B und C i. v. Evtl. Milieuwechsel.

Medikamentös:

Apomorphinum oplx.

anfänglich hohe Dosen und häufige Gaben - bis achtmal täglich halb- bis einstündlich 10 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser -, später dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser

oder

Chelidonium Teep

3-5 Tabletten täglich.

Bei hartnäckigen Fällen hat sich Umstimmungstherapie mit

Acirufan

jeden 2. Tag 1 com i. m. bewährt.

Allgemein: Rauchverbot. Falls als schädlich erkannt, auch Verbot von sauren Speisen und heißen Getränken (auch Bier). Stuhlregulierung. Keine heißen Bäder. Zum Ausgleich der vegetativen Übererregbarkeit **Bio-Magnesin** (dreimal täglich 2 Tabletten bei leerem Magen langsam im Munde zergehen lassen) über längere Zeit.

Neben der Behandlung des Grundleidens und den üblichen Lokalmaßnahmen:

Bei Phthisikern
Salvia Teep
abends 1-2 Tabletten.

Bei Hyperthyreosis
Lycocyn
dreimal täglich 20 Tropfen.

In der Rekonvaleszenz
Acidum phosph. oplx.
dreimal täglich 15 Tropfen.

Bei der genuinen Form (Neigung zu Intertrigo, Hand- und Fußschweiß)

Euphorbia oplx.
dreimal täglich 15 Tropfen.

Hypersexualität

Schädliche Wirkung oft übertrieben, Eingreifen nur bei schrankenlos betriebener Onanie erforderlich. Ursächlich kommen in Betracht: Intertrigo, Vulvitis, Phimose, Oxyuren.

Symptome: Anorexie, Reizbarkeit, Depressionen, Kopfschmerzen, Herzklopfen, Müdigkeit, Gedächtnisschwäche, Arbeitsunlust.

Allgemein: Psychotherapie (keine Furcht einflößen), Ablenkung, naturgemäße Lebensweise mit ausreichender körperlicher und geistiger Beteiligung.

Medikamentös:

Bei Knaben
Lupulinum Teep
dreimal täglich 1 Tablette.

Bei Mädchen
Agnus castus oplx.
dreimal täglich 15 Tropfen

oder
Nymphaea Teep
dreimal täglich 1 Tablette.

Ichthyosis

Siehe unter „Ekzemgruppe“.

Hypertonie (essentielle)

Renale Formen der Hypertonie siehe unter Nephritis. Entstehungsweise der essentiellen Hypertonie unbekannt, meist erbbedingt (erhöhter Sympathikustonus).

Be günstige auslösende Faktoren u. a.: Berufliche Überbelastung, hormonale Störungen (z. B. Klimakterium, Basedow, Myxödem, hypophysäre Erkrankungen), Infektionen, Herdinfecte, Überernährung, abdominale Störungen, Nikotin-, Alkohol- und Coffeinabusus.

Folgen: Herzinsuffizienz, oft verbunden mit Koronarinsuffizienz-Arteriosklerose, Asthma cardiacum, Niereninsuffizienz.

Diff. Diaz.: Nierenerkrankungen, Tumor des Nebennierenmarks, Cushing'sche Krankheit.

Allgemein: Notfalls Fokalsanierung! Die Allgemeinbehandlung ist von besonderer Bedeutung. Möglichst weitgehende körperliche und psychische Entlastung. Häufiger kleiner Urinab. Psychotherapie. Strenges Nikotinverbot. Alkohol nur in kleinen Mengen erlaubt. Aderlaß, besonders bei gleichzeitig bestehender Polyglobulie. Bei hormonalen Störungen entsprechende Grundbehandlung. Von hydrotherapeutischen Maßnahmen morgens kühle Abwaschungen, Fußwechselbäder.

Diät: Besonders wichtig Entlastung des Stoffwechsels durch anfängliches **Saffasten** oder **Rohkost** (kochsalzfrei), danach salzarme vegetarische Normalkost unter Einschaltung von mehreren Obsttagen oder Reistagen in der Woche. Salzfreie Kost beibehalten.

Medikamentös:

Frühzeitige prophylaktische Glykosidbehandlung der drohenden Herzinsuffizienz mit

Convalyt

drei- bis sechsmal täglich 20-40 Tropfen.

Bei gleichzeitiger Arteriosklerose

Allocaps

dreimal täglich 1 Kapsel.

Schwindelgefühl bei leichter bis mittelschwerer Hypertonie spricht gut an auf

Cocculus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen.

Bei klimakterisch bedingter Hypertonie genügen oft

Cimicifuga oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen

und

Diacard

drei- bis fünfmal täglich 20 Tropfen.

Cratomon
dreimal täglich 1 Tablette.

Hypogalaktie

Bei echter Unterergiebigkeit der Brust **wichtig** stets völlige Entleerung der Brust, evtl. durch Milchpumpe (die Laktation ist kein ausschließlich hormonales Problem, sondern weitgehend abhängig von der funktionellen Inanspruchnahme der Brustdrüse). Unterergiebigkeit der Brust kann vorgetäuscht sein durch: schnelle Ermüdbarkeit des Kindes (Therapie: Häufiges kurzfristiges Anlegen für je 5 Minuten), schmerzhaftes Warzenschneiden, Formfehler der Warzen (Milch abpumpen lassen).

Allgemein: Sehr wichtig psychische Beeinflussung, gute Brustpflege, Beeinflussung der Anorexie, kräftige Ernährung, ausreichende Flüssigkeitszufuhr, Vermeidung von Überanstrengung und psychischer Belastung.

Medikamentös:

klinisch hat sich bewährt

Agnus castus oplx. 56, 58, 124)

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor Tisch.

Bei Anorexie (vgl. auch Inappetenz)

Carvomin

dreimal täglich 20 Tropfen.

Als allgemeine Roborantien und zur Regulierung des Mineralhaushaltes **Osspulvin, Fe-Tabletten „Madaus“, Bio-Magnesin, Fermentum Teep** (Vitamin B-Komplex), vgl. Rekonvaleszenz.

Hypotonie

Ursachen: Häufig konstitutionell bedingt (dann beschwerdefrei und nicht behandlungsbedürftig), ferner bei verschiedenen Formen der Kreislaufineffizienz, Fokalinfekten, Tbc., Erschöpfungszuständen, Eiweißmangel, Hypophysenveränderungen, Myxödem, Addisonischer Krankheit. Allgemein: Kausalbehandlung, Fokalsanierung! Hebung des Allgemeinbefindens durch naturgemäße Lebensweise, leichten Sport und Gymnastik, Verbesserung der Hautdurchblutung durch Bürstenbäder, Knelpkuren. Bei hypoglykämischen Zuständen Verabfolgung von Traubenzucker und Vitamin B. Hormonbehandlung, u. U. Rindeninkret. Diät: Eiweiß- und fettreiche Ernährung.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

besserung der peripheren Durchblutung längere Zeit

Convalyt

drei- bis viermal täglich 20-30 Tropfen
oder (bei tachykarden Formen)

Scillalyt

dreimal täglich 15-20 Tropfen.

Vorübergehend zur Beeinflussung der akuten Beschwerden

Ephedra Teep

zweistündlich 1 Tablette.

Bei gefäßbedingten Schwindelanfällen

Cocculus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen
und

Diacard

40 Tropfen auf Zucker.

Tonisierende und roborierende Maßnahmen siehe unter
Rekonvaleszenz.

Ikterus simplex (hepatozellulärer Ikterus)

Symptom einer Leberparenchymschädigung. (Zwischen Ikterus simplex und akuter gelber Leberatrophie fließende Übergänge, also nur gradueller Unterschied.) Bei Cholecystitis und Cholangitis, epidemischem Ikterus, M. WEILL, bilären Formen von Infektionskrankheiten (z. B. Pneumonie, Typhus), Intoxikationen (Phosphor, Arsen, Salvarsan), Ikterus neonatorum, Leuc, Tumoren, Gallensteinen, Pankreaszysten, Lamblien und Amöben, Askariasis, iatrogenem homologen Serum-Ikterus (Virusübertragung durch ärztliche Maßnahmen, z. B. nicht autoklavisierte Injektionspritzen, Schnepfer usw.).

Allgemein: Soweit wie möglich kausal durch Beseitigung von Noxen und Behandlung der Grundkrankheiten (vgl. oben). Grundsätzlich wichtig: Möglichst weitgehende Entlastung der geschädigten Leber. Strengstes Alkohol- und Nikotinverbot. Vermeidung lebertoxischer Medikamente.

Bei Leuc Salvarsan absetzen, dafür andere Antiluetika. Sehr wichtig ist Verhütung der Resorption von lebertoxischen, körpereigenen Stoffen aus dem Darm durch Abführen mit Karlsbader Salz und anderen Abführmitteln.

Diät: Einleitung mit Saftfasten (Fruchtsäften), fett- und eiweißarme, kohlehydrat- (Traubenzucker) und vitaminreiche Kost. Besonders wichtig Vitamin B. Bei Übergang in subchronische Verlaufsformen sind eiweißreichere Kostformen am Platze, siehe unter Leberzirrhose.

Physikalisch: Feuchtwarme Leibumschläge, heiße Schlamm packungen in der Lebergegend.

Medikamentös

spielen die Cholagoga eine besondere Rolle. In schwersten Fällen tagelange Ableitung der Galle durch Duodenalsonde und mehrmals täglich Zuführung größerer Mengen 6%iger Traubenzuckerlösung (2-3 l) durch die gleiche Sonde. Bei auftretenden Kreislaufstörungen meist i. v.-Glykosidbehandlung erforderlich. Bei hämorrhagischer Diathese: Vitamin K.

Für die Leberfunktion besonders wichtig ausreichende Vitamin B-Therapie mit

Fermentum Teep

dreimal täglich 1 Teelöffel.

Als Choleretika

Cholecystis Glaan

dreimal täglich 2-3 Tabletten kurz vor den Mahlzeiten oder

Cholesterinum oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen oder

Spec. hepaticae mod. „Madaus“

dreimal täglich 1 Tasse, Zubereitung nach Vorschrift.

Gründliches Abführen mit Karlsbader Salz.

Zur Kreislaufbehandlung und Durchblutungssteigerung der Leber

Convalyt ad inject.

0,5-1,5 cem i. v.

oder Convalyt peroral drei- bis sechsmal täglich 20 bis 40 Tropfen.

Ileus, paralytischer und mechanischer

sind sofort chirurgischer Überwachung zuzuführen.

Impotenz und Frigidität

Nach Grunderkrankungen (hormonale Störungen, erschöpfende Krankheiten, Unterernährung, Asthma, Diabetes, Tabes, Ca.) und Schadstoffen (Nikotin, Alkohol, Medikamentenmißbrauch) suchen. Falls obige Ursachen ausgeschlossen werden können, in erster Linie **Psychotherapie** (Wiedergewinnung des Selbstvertrauens), außerdem roborierende Allgemeinbehandlung, hydrotherapeutische und diätetische Maßnahmen, Sport und Gymnastik. Wichtig wegen ihres Einflusses auf Sterilität und Azoospermie ist Vitamin E-Therapie.

Medikamentös:

Spezifisch

Pareunon

dreimal täglich 1 Tablette 4-6 Tage lang, dann 1 Woche aussetzen.

Allgemein robortierend: **Eufoliat, Fermentum Teep, Fe-Tabletten „Madaus“, Osspulvin, Oljecorin, Bio-Nektarin** (siehe Rekonvaleszenz).

Inappetenz

Ursachen: U. a. Dyspepsie, Mangel an Magen- und Darmfermenten, Obstipation, Gastritis, Verwunnung, Leber- und Milzkrankheiten, Infektionskrankheiten, Fokallinfektion, Lungentbc., Nasenpolypen, Chlorose, einseitige oder ungeeignete Kost (zu starke Betonung der Kohlehydrate und Fette), ungenügende Zufuhr von Vitaminen, Calcium, Eisen und Magnesium, Mangel an Bewegung und frischer Luft. Auch psychogene Ursachen: Bei Kindern häufig Folge von Erziehungsfehlern (massive Resistenz gegen Eßzwang), Postpubertätsmagersucht junger Mädchen!

Diät: Rücksicht auf Ursachen. Gegebenenfalls 2 Tage fasten lassen, dann ganz allmählich Kostaufbau, beginnend mit Rohkost. Häufig genügt Verbot von Sahne, Kakao, fetten Speisen, Kuchen und Süßigkeiten. Statt Suppe Kaltschale oder Fruchtsäfte.

Medikamentös:

Zur Anregung des Appetits

Carvomin

15-20 Tropfen nach Bedarf
oder

China Teep

dreimal täglich 1 Tablette -- 2 Tabletten.

Bei Subazidität

Natrumin

1 Eßlöffel auf 1 Weinglas Wasser schluckweise während der Mahlzeiten,

später eine Kur mit

Eufoliat

dreimal täglich 1-2 Dragées $\frac{1}{2}$ Stunde vor dem Essen.

Bei Verdacht auf Eisen- bzw. Magnesiummangel

Fe-Tabletten „Madaus“

dreimal täglich 1 Tablette nach Tisch
und

Bio-Magnesium

dreimal täglich 2-3 Tabletten vor dem Essen im Munde zergehen lassen.

Bei Vitamin B-Mangel

Fermentum Teep

dreimal täglich ½ Teelöffel.

Zur Regulierung des Mineralhaushaltes

Osspulvin.

Oljccorin

dreimal täglich 1 Kinderlöffel zwischen den Mahlzeiten (vgl. auch Rekonvaleszenz).

Insektenstiche

bei überstarken Reaktionen vgl. Gruppe Prurigo unter „Strophulus“, bei Komplikationen z. B. Ekzemen, Lymphangitis, siehe diese.

Insomnie

Siehe Schlaflosigkeit.

Interkostalneuralgie

Siehe Neuralgie.

Intertriginöses Ekzem

Siehe seborrhoisches Ekzem.

Ischias

Siehe Neuralgie.

Jahresschnupfen

Siehe Rhinitis vasomotorica.

Juckreiz

Siehe Prurigo.

Karbunkel

Siehe Gruppe „Furunkel solitär“.

Karies der Zähne

Seitdem die Bedeutung der Karies im Sinne einer alarmierenden Zivilisationskrankheit (KLUSSMANN) erkannt worden ist und ihre engen Zusammenhänge mit den Lebensvorgängen des Gesamtorganismus

opl. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

(G. FISCHER, O. STEINER) und vor allem mit der Art der Ernährung (BULER, KUNERT, ROOS u. v. a.) aufgedeckt werden konnten, hat es sich als notwendig erwiesen, neben der zahnärztlichen Lokaltherapie eine entsprechende Allgemeinbehandlung durchzuführen. Im Mittelpunkt der Allgemeinbehandlung muß eine naturgemäße Umgestaltung der inneren und äußeren Lebensgewohnheiten stehen. Die Ernährungslage und -form des Patienten muß gründlich geprüft und eine individuelle Diät unter Bevorzugung der vegetarischen Normalkost (keine längeren Rohkostkuren!), bei der floriden Karies eine Einschränkung der Kohlenhydrate angeordnet werden. Dabei ist es wesentlich, den Patienten immer wieder auf den Wert einer natürlichen und intensiven Kauarbeit und einer sorgsamten Mundpflege hinzuweisen. Die Prophylaxe muß schon intrauterin beginnen, d. h. die werdende Mutter soll neben einer bewußt naturgemäßen Lebensweise vor allem ihre Ernährung so gestalten, daß eine ausreichende Zufuhr von Mineralien und Vitaminen in natürlicher Form gewährleistet ist. Sie ist zudem über die heute kaum noch zu bezweifelnden Vorteile der Brustnahrung des Säuglings gegenüber der Flaschennahrung zu unterweisen.

Die Prophylaxe ist sinngemäß beim Klein- und Schulkind fortzusetzen. In der Ernährung sollen Hartbrot, Milch, Obst und Frischgemüse an erster Stelle stehen. Viel Aufmerksamkeit ist einer kräftigen Kautätigkeit und der Mundpflege zu widmen. Beachtliche Erfolge werden durch die gut organisierte Schulzahnpflege erzielt, die aber eine Überwachung durch die Eltern durchaus nicht entbehrlich macht.

Es ist bekannt, daß während der Entwicklungsjahre die Kariesresistenz nach Infektionskrankheiten (Scharlach, Masern usw.), Milieuänderungen, psychischen Insulten und vor allem während der Pubertät erheblich geschwächt sein kann; gerade in solchen kritischen Zeiten ist die Beachtung der oben genannten Gesichtspunkte von besonderer Bedeutung. Auch über die Schulzeit hinaus bis in das Senium hinein kann auf diese Weise eine vernünftige Kariesprophylaxe betrieben werden.

Zur medikamentösen Prophylaxe und Therapie der Zahnkaries: Vitamin D-Zufuhr durch

Oljecorin

dreimal täglich 1 Dessertlöffel zwischen den Mahlzeiten.

Zur Regulierung des Mineralhaushaltes

Osspulvin

und

Calc. fluor. oplx.

dreimal täglich 1-2 Tabletten vor dem Essen,

Fe-Tabletten „Madaus“

dreimal täglich 1-2 Tabletten nach Tisch.

Bio-Magnesium

dreimal täglich 2-3 Tabletten vor dem Essen im Munde zergehen lassen.

Zur spezifischen Aktivierung des Mesenchyms

Silicea oplx.

dreimal täglich 2 Tabletten.

Karzinom

Siehe Carzinom.

Katarakt (Linsentrübung)

Kongenital oder erworben. Unterschieden werden Kapsel- und eigentliche Linsentrübungen.

Ursachen: Traumen, Ernährungsstörungen, z. B. Diabetes. Erkrankungen des Uvealtraktes, elektrische und chemische Einflüsse, Alter, Störungen im Kalkhaushalt (Totanie).

Allgemein: Behandlung der Grundkrankheiten und Ausschaltung der Schädigungen im Kalk- und Mineralhaushalt. Katarakt gilt im allgemeinen als medikamentös nicht beeinflussbare Erkrankung, soweit jedoch Verdacht auf Allgemeinstörungen, Hypo-, Avitaminosen, Störungen des Mineralhaushaltes vorliegt, dürfte eine darauf gezielte Therapie vertretbar sein.

Naturgemäße Lebensweise und Ernährung. Normalisierung des Vitamin- und Mineralhaushaltes, z. B. mit **Fermentum Teep**, **Osspulvin**, **Oljecorin**, **Calc. fluor. oplx.**, **Silicea oplx.** (vgl. Rekonvaleszenz).

Es ist die Frage aufzuwerfen, ob bei dem **Altersstar** neben Stoffwechselstörungen nicht auch periphere Durchblutungsstörungen (obwohl die Linse selbst nicht durchblutet wird) von Bedeutung sind. In diesem Sinne wurden Versuche mit kreislaufwirksamen Präparaten, z. B. **Convalyt** (siehe Durchblutungsstörungen, periphere) und zur Steigerung der Durchblutung des Augenskapillarsystems mit **Cinerarmarin** (abends 1 Tropfen in den inneren Lidwinkel) durchgeführt. Die bisher erzielten Ergebnisse (je nach Stadium: Verzögerung des Fortschreitens, Stillstand und in einigen Fällen deutlicher Rückgang) lassen es berechtigt erscheinen, weitere Untersuchungen anzuregen.

Kausalgie

z. B. nach Amputationen, Schuß- und Stichverletzungen

Gelsemium oplx.

und

Rhus tox. oplx.

täglich abwechselnd dreimal 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel

Wasser vor Tisch,

in hartnäckigen Fällen

Plenosol

intrakutan, vgl. Prospekt und Gebrauchsanweisung.

Kehlkopftzündung

Siehe Laryngitis.

Keratitis

Bei der Behandlung der Hornhauterkrankungen muß wegen der Gefahr der Komplikationen empfohlen werden, daß sich der praktische Arzt auf die Therapie der Grundkrankheiten beschränkt und für die spezielle

Entzündung beider Augen nacheinander.

Ursache: Meist Lues oder Tbc., Keratitis ekzematosa oder scrofulosa; Allergie, Keratitis fasciculosa; Stoffwechselstörungen.

Keratomalazie: Vitamin A-Mangel. Ulcus corneae scrofulosum: konstitutionell bedingt; Ulcus corneae serpens: Pneumokokken, Diplokokken; Ulcus corneae gonorrhoeicum.

Keuchhusten (Pertussis)

Diff. Diag.: Hustenparoxysmen bei Nasopharyngitis, spastischer Bronchitis, Bronchialdrüsen-Tbc., Laryngospasmen, Insuffizienz des linken Herzens, Fremdkörper in den Luftwegen, nervöser Husten, Tetanie.

Allgemein: Wichtig Prophylaxe bei Kleinkindern wegen besonderer Gefährdung (vor dem Zusammensein mit keuchhustenkranke Kindern hüten). Bei neuropathischen Kindern mit heftigen und häufigen Anfällen richtige psychische Führung von größter Bedeutung (Umgebung des Kindes entsprechend belehren).

Die spezifische Vakzinebehandlung hat sich mehr prophylaktisch als therapeutisch bewährt, sie kann aber auch im Anfangsstadium bei größeren Kindern versucht werden. Betruhe (wenn möglich Bett ins Freie stellen). Täglich intensive Sonnenbestrahlung, u. U. Sonnenschwitzbad. Stets für warme Extremitäten sorgen. Komplikationen vgl. unter den einzelnen Erkrankungen. Medikamentös sind wichtig Sedativa.

Diät: Fasten, reichlich Zitronensaft, später allmählich Übergang zur vegetarischen Normalkost.

Physikalisch: Oberkörperdampfbad (u. U. mit Inhalation von Eucalyptus, Kamille o. ä.), ansteigendes Halb- und Schwitzbad im täglichen Wechsel mit Bürstenbad und Brustwickel. Abends **Redskin**-abreibung, auch **Cantharoplast**, u. U. Höhensonnenbestrahlung (Verbrennung 1. Grades) zwischen den Schulterblättern. Nachts ein mit Tatschenkielfernol getränktes Tuch auf die Brust legen zum Einatmen. Im Anfall heiße, feuchte Kompressen auf Brust und Rücken, ansteigende Teilbäder. Besonders gut haben sich auch kalte Übergießungen bewährt.

Medikamentös:

Bei heftigen Anfällen

Rad. Belladonnae Teep 0,1 mg

1-2 Tabletten nach Bedarf

oder

Valeriana Teep

nach Bedarf tablettenweise.

Zur Reizlinderung und Krampflösung

Drosera oplx.

und

Corallium rubr. oplx.

zwei- bis dreistündlich abwechselnd 10 Tropfen bzw. 1 Tablette.

Als Expektorans

Ippeacuanha oplx.

drei- bis viermal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Praktisch bewährt hat sich das Erregen von Erbrechen (Vagusreizung) mit

Asarum Tee

viertelstündlich 1 Kapsel schlucken lassen, bis Erbrechen eintritt. Wird zu starker Brechreiz ausgelöst, reinen Himbeersaft zu trinken geben.

Bei Reizhusten

Inula Tee

nach Bedarf tablettenweise.

Da Keuchhusten zu einer über längere Zeit anhaltenden Verminderung der Abwehrfähigkeit führt, gilt diese Erkrankung ebenso wie Masern, Varicellen und Grippe, als Schrittmacher der Tbc., deshalb sorgfältige Überwachung der Rekonvaleszenz und robortierende Maßnahmen. Zur Prophylaxe der Bronchialinfektionskomplikationen hat sich reichliche Verabfolgung von Vitamin D besonders bewährt (vgl. Rekonvaleszenz).

Kinder-Ekzeme (Gnöß, Milchschorf)

Siehe unter „Ekzemgruppe“.

Kinderlähmung, epidemische

Siehe Poliomyelitis epidemica.

Klimakterium

Endokrin bedingtes, allmähliches Erlöschen des Zyklus, wodurch erhebliche körperliche und psychische Störungen (Wallungen, Schweißausbrüche, Hautjucken, Pruritus, Tachykardie, Leistungsfähigkeit, Aortalgie, Pseudoangina pectoris, Hypertonie, Depressionen, Zwangsvorstellungen, Obstipation, Blasenbeschwerden) ausgelöst werden.

Diff. Diag.: Bei unregelmäßigen Blutungen immer an Ca. denken.

Diät: Vorübergehend Rohkost, dann vegetarische Normalkost, reichlich Obstsaft.

Wenn möglich Klimawechsel. Gesunde naturgemäße Lebensweise, ausreichende, nicht zu anstrengende körperliche und geistige Betätigung (vgl. auch unter Menstruationsstörungen).

Medikamentös:

Gegen Hitzewallungen und andere sensorische und funktionelle Beschwerden im Präklimax und Klimakterium (auch bei psychischer Labilität)

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Cimicifuga oplx.

dreimal täglich 15-30 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.
Vorübergehende Hormontherapie, um die Ausfalls-
erscheinungen allmählich abklingen zu lassen, mit

Ovarium Glaan

dreimal täglich 1 Tablette.

Bei zu früh ausbleibender Menstruation

Rosmarinus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Bei starken Schweißen

Salvia Teep

dreimal täglich 1 Tablette im Wechsel mit

Acid. phosph. oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Bei Parästhesien der Extremitäten und Dyskardien

Secale corn. oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen

mit

Convalyt

dreimal täglich 10-30 Tropfen.

Bei pseudoanginösen Beschwerden

Diacard

anfängs 40 Tropfen, später dreimal täglich 15 Tropfen
auf 1 Eßlöffel Wasser.

Als Sedativum

Valeriana Teep

abends 3 Tabletten.

Kniegelenksentzündung

Siehe Arthritis.

Knochenbrüche

Siehe Frakturen.

Knochenmarksentzündung

Siehe Osteomyelitis.

Kontrakturen

Meist myogen bedingt durch zu lange Ruhigstellung nach komplizierten
Frakturen, Schußbrüchen, Poliomyelitis usw. Neben Wärme-, Bäder-
und Massagebehandlung mit aktiven und passiven Bewegungsstörungen
zur Förderung der Kapillardurchblutung

Convalyt
und
Rhus tox. oplx.
zweistündlich abwechselnd 20 Tropfen in je ½ Tasse
Wasser möglichst auf leeren Magen.
Da in gleichem Sinne wirkend, zweckmäßig kombiniert
mit
Plenosol
intrakutan an den befallenen Partien lt. Spezialanwei-
sung.
Bei unbeeinflussbaren Fällen operative Behandlung.
Bei tendo-fasziogenem Ursprung (z. B. Dupuytren)
wird ebenfalls **Plenosol** als aussichtsreich beurteilt.

Krätze
Siehe Scabies.

Krampfadergeschwür
Siehe Uleus cruris.

Krebs
Siehe Carcinom.

Kreislaufstörungen
Siehe Herzkrankheiten und Durchblutungsstörungen
(periphere).

Laktation
Siehe unter Hypogalactic.

Laryngitis (acuta)
Diff. Diag.: Kehlkopfdiphtherie bei Tonsillektomierten!
Allgemein: Bei Neigung zu rezidivierender Laryngitis allgemeine Ab-
härtung; den Kranken zu einer vernünftigen Sprechtechnik anleiten,
Nikotinverbot.
Diät: Anfangs vorwiegend lakto-vegetabilische Kost. Vermeidung von
Kochsalz.
Physikalisch: Kräftige Diaphoresis hervorrufen. Strahlendampfung
des Kehlkopfes, Inhalation (siehe unten), feuchte Halsumschläge.

Medikamentös:
Als Stoßkur
Eufoliat
2-3 Tage viermal täglich 5 Dragées,

Arum triphyllum oplx.
dreimal täglich 2 Tabletten.

Lokal

Echinacin extern
zur Inhalation unverdünnt mit einem der üblichen
Taschen-Inhalatoren.

Unterstützend als Getränk

Spec. pectorales mod. „Madaus“
morgens und abends 1 Tasse nach Vorschrift.

Laryngitis (chronica)

Diff. Diag.: Tbc., Lues, Glottisödem.

Allgemeinbehandlung siehe oben, Sanierung der Nasennebenhöhlen.

Medikamentös:

Ammon. bromat. oplx.
viermal täglich 10 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Bei Überanstrengung des Larynx (vornehmlich bei
Sängern und Rednern)

Arnica Teep
dreimal täglich 1 Tablette

oder

Carbo „Königsfeld“
nach jeder stimmlichen Überbelastung 1-2 Teelöffel.

Äußerlich

Cantharoplast
im Nacken auflegen, Blase eintrocknen lassen.

Leberatrophie, akute, gelbe

Siehe unter Ikterus.

Leberzirrhose

Diff. Diag.: Lues III! Ca-Metastasen, Morbus Buddi. Folge voran-
gegangener Lebererkrankungen, vgl. Ikterus. Kausal kommen auch kar-
diell bedingte Stauungen in Betracht, die eine Glykosidtherapie erforder-
lich machen. Prognose im allgemeinen auf lange Sicht schlecht, jedoch
im Anfangs-, aber auch im späteren Stadium noch beeinflussbar.

Besonders wichtig ist die Diät (strenge bis milde Rohkost für längere
Zeit, später vegetarische Kost) und die Vermeidung von Schadstoffen
(Alkohol, Nikotin, Kochsalz). Neuerdings sind nach amerikanischen
Literaturangaben auch mit Eiweißkost (tierisches Eiweiß, das auch
Cystin und Methionin enthält) bessere Resultate als mit der bisher üb-
lichen diätetischen Behandlung erzielt worden. Ferner wird auf die gün-
stige Wirkung von Cholinchlorid 2-3 g hingewiesen.

Physikalisch: Ansteigendes Halbbad oder Schwitzbad im täglichen Wechsel mit Bürstenbad und Leibwickel. Abends kleine Wasseranwendungen mit anschließendem Leibwickel. Evtl. **Cantharoplast**, Bluteigel, harntreibende Mittel.

Da die Ursache in einer autogenen Vergiftung durch Toxinresorption vom Darm her zu suchen ist, ist eine Entgiftung nach Möglichkeit anzustreben. Sorge für täglichen Stuhl durch Karlsbader Salz, abends **Allio-caps** (2-3 Kapseln).

Medikamentös:

Bei gleichzeitig bestehender Cholangitis als Choleretikum
Cholecystis Glaan

dreimal täglich 1-2 Tabletten

zweckmäßig im wöchentlichen Wechsel mit

Dolichos oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor dem Essen.

Bei Kreislaufstörungen

Convalyt

dreimal täglich 20-30 Tropfen in $\frac{1}{2}$ Tasse Wasser
 $\frac{1}{2}$ Stunde vor dem Essen.

Bei hochgradigen Verdrängungserscheinungen durch Aszites Punktion des Ergusses (wiederholte Punktionen begünstigen u. U. die Entstehung eines Kollateral-kreislaufs). Ableiten auf die Haut (Schmierseifenbehandlung).

Bei Aszites als Diuretikum

Tropoplex

dreimal täglich 4-10 Dragées.

Leukämie

Prognose auch heute noch infaust. Vorübergehende Besserung erreichbar durch Röntgen- und Urethan-Losbehandlung (Klinikbehandlung erforderlich). Bei der akuten Leukämie Herdsanierung, Bluttransfusionen. In den Behandlungsintervallen allgemein roborierende Behandlung wie bei Ca. (vgl. Rekonvaleszenz).

Lichen chronicus simplex (Vidal)

Siehe unter „Ekzemgruppe“.

Lichen ruber

Diät: Kochsalzarme, vegetarische Vollkost.
Die intern-medikamentösen Maßnahmen sind hier im Prinzip die gleichen wie bei Psoriasis (siehe dort), also ebenfalls strenge Trennung zwischen

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

akutem progredienten Schub und stationärer Form. In letzterem Falle Höhensonnenbestrahlung besonders juckstillend.

Da häufig neuro-vegetativ gestörte, nervöse Personen von dem Leiden befallen werden, Magnesiumgaben durch

Bio-Magnesin

dreimal täglich 2-3 Tabletten vor dem Essen langsam im Munde zergehen lassen,

hierdurch auch gewisser spezifischer Einfluß auf den Lichen ruber.

Die Effloreszenzen der Mundschleimhaut, die allerdings nur gelegentlich stark berührungsempfindlich sind, reagieren meist günstig auf Hefegaben, z. B.

Fermentum Teep

dreimal täglich 1-3 Eßlöffel steigend.

Lidentzündung

Siehe Blepharo-Conjunctivitis.

Luftkrankheit

Siehe unter Seekrankheit.

Lumbago

Siehe Myogelosen.

Lungenabszeß

Diagnose röntgenologisch. Nicht punktieren!
Komplikation nach: Bronchopneumonie und Pneumonie, Aspiration von Fremdkörpern, Lungenembolien und -metastasen, bei zahlreichen Infektionskrankheiten.

Therapie neben Sulfonamid- und Penicillinbehandlung zur Steigerung der Abwehrleistung

Echinacin ad inject.

mit 0,1 cem i. v. beginnen und langsam steigern (vgl. Gebrauchsanweisung).

Bei Durchbruch in einen Bronchus und Aushusten des Eiters häufig Spontanheilung. Dann Therapie wie bei Bronchitis (siehe dort), auch Penicillininhalation. In Fällen, bei denen keine Expektoration des Eiters eintritt und bei lange bestehendem Fieber Operation erforderlich.

Unterstützend wirkt die lokale Behandlung mit **Echinacin extern** mit Hilfe eines Inhalierapparates.

Kreosotum oplx.

dreimal täglich 20 Tropfen.

Als Kreislaufstütze

Convalyt

und

Aurocard

(vgl. auch Herzinsuffizienz

und zur Nachbehandlung unter Rekonvaleszenz).

Lungenentzündung

Siehe Pneumonie.

Lungenödem, kardiales

Folge der Linksinsuffizienz.

Therapie: Aderlaß, Calcium i. v., intravenöse Injektion 46%iger Traubenzuckerlösung (100 ccm).

Convalyt ad inject.

als 1. Injektion 0,6 ccm i. v., evtl. nach 4 Stunden wiederholen. Im übrigen vgl. unter Herzkrankheiten, Herzinsuffizienz.

Lungentuberkulose

Siehe Tuberkulose.

Lupus erythematodes

Siehe Erythematodes.

Lupus vulgaris

Es ist in hohem Maße wahrscheinlich, daß die peripheren Durchblutungsstörungen, die nach KALKHOFF bei jedem Lupuskranken vorliegen, zu einem wesentlichen Teil für das Selbhaftwerden der Tuberkelbakterien, teils vielleicht auch für die Versagerfälle der modernen Chemotherapie verantwortlich zu machen sind. Deshalb sollen hier klinische Prüfungen mit

Convalyt

in individualisierender Dosierung von drei- bis sechsmal täglich 20-40 Tropfen (auf $\frac{1}{2}$ Tasse Wasser vor Tisch) dringend empfohlen werden.

Um nach Kompressionsbestrahlung (FINSEN, KROMAYER) eine kosmetisch schöne Abheilung der verbrannten Hautpartien zu erzielen,

unverdünnt als feuchte Kammer,
nach Exzisionen zweckmäßiger
Ungt. Echinacin
als Verband.
Allgemeinbehandlung siehe Tuberkulose.

Lymphadenitis

Kommt der Patient früh genug in Behandlung, ist eine einmalige Röntgenbestrahlung meist von Erfolg.
Bei starker Vergrößerung und Einschmelzung chirurgische Behandlung, dann

Echinacin extern

als feuchte Kammer (siehe unter **Echinacin** im pharm. Teil), evtl. mit **Lacuprin 1+2** kombiniert.

Innerlich

Aurum oplx.

dreimal täglich 1 Tablette im Wechsel mit

Agnus castus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Zur Resistenzsteigerung ausreichende Kalk- und Vitaminversorgung mit

Osspulvin

und

Oljecorin (Vitamin A und D)

dreimal täglich 1 Kinderlöffel zwischen den Mahlzeiten.

Fermentum Teep (Vitamin B-Komplex)

dreimal täglich 1 Teelöffel in Wasser.

In vernachlässigten Fällen ist Autovakzine zu empfehlen.

Lymphadenitis maxillaris

Bei fast allen akuten und chronischen Entzündungen im Mund-Kiefergebiet (Gingivitis, Stomatitis, Glossitis, Pulpitis, Periodontitis, Ostitis, Osteomyelitis, Paradentaleiterungen usw.) schmerzhaftes Schwellen der regionalen Lymphknoten (besonders der submandibulären).

Die Schmerzsymptome der Lymphknoten können diejenigen der primären Erkrankung an Intensität überlagern, so daß der Patient nicht selten den Arzt zuerst wegen der Lymphadenitis aufsucht.

Diff. Diag.: Akute Exazerbation einer spezifischen oder unspezifischen, isoliert und latent verlaufenden Lymphadenitis.

Komplikationen: Perilymphadenitis, Lymphknotenabszeß mit Durchbruch in die anliegenden Mundbogenlogen.

Therapie: Außer Behandlung der primären Erkrankungen alle 2 Tage Aussetzen von mehreren Blutkeln über den schmerzenden Lymphknoten;

diven einbringen des ...
wandt werden. Oft erstaunlich rasche Schmerzlinderung und Rückgang
der Schwellung nach Setzen von mehreren intrakutanen

Plenosol-Quaddeln
über den erkrankten Lymphknoten (Anfangsdosis
20-30 NKE. Anwendung siehe Plenosolprospekt).

Lymphangitis

Ruhigstellung. Extremitäten horizontal lagern.
Medikamentöse Therapie vgl. Lymphadenitis.

Lymphatismus

Siehe unter „Ekzemgruppe“.

Madenwürmer

Siehe unter Enterozoen.

Magengeschwür

Siehe Ulcus ventriculi.

Magenkatarrh

Siehe Gastritis.

Magensenkung

Siehe Gastropiose.

Magersucht

Häufig Ausdruck endokriner Störungen (Thyreotoxikose, hypophysäre
Magersucht, Postpubertätsmagersucht, Diabetes, Nebenniereninsuffi-
zienz), Tbc., Carcinom, Nikotinabusus. Grundleiden behandeln.

Allgemein: Viel liegen, ruhen und schlafen, auch am Tage mehrmals.
Leichte Gymnastik und Atemübungen. Verdauungsregulierung nur
durch Diät.

Diät: Zunächst vegetarische Normalkost, dann langsam Übergang zur
Mastkur (evtl. Insulin, jedoch Vorsicht bei Addison). Reichliche Vitami-
nisierung, insbesondere Hefekuren (**Fermentum Teep**).

Physikalisch: Täglich morgens wechselwarme oder kalte Ganz-
waschungen. Trockenbürsten, abends abwechselnd warmes Fußbad und
ansteigendes Unterarmbad.

Bei Appetitlosigkeit
Eufoliat

opl. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

dreimal täglich 1 Dragée 20 Minuten vor dem Essen,
vgl. auch unter Inappetenz.

Zur Regulierung des gestörten Kalkstoffwechsels bei
entsprechender Ätiologie

Osspulvin,

Oljecorin

dreimal täglich vor der Mahlzeit 1 Eßlöffel.

Magersucht der Kinder verbunden mit Appetitlosigkeit

Solanolyt

dreimal täglich 10-20 Tropfen vor dem Essen in etwas
Fruchtsaft.

Malum coxae (Arthrosis deformans der Hüfte)

Siehe Arthrosis deformans.

Mandelentzündung

Siehe Angina tonsillaris.

Masern (Morbilli)

Relativ häufig schwere Komplikationen und Nachkrankheiten, da
Masernvirus Wegbereiter für andere Keime ist: Otitis media, Masern-
krupp, Bronchopneumonie, Durchfälle, Aktivierung von Tbc., Masern-
enzephalitis. Nach Masern oft lange anhaltende allgemeine Resistenz-
minderung (Status postmorbillosus), deshalb unter den Nachkrankheiten
Meningitis und Milcharterkulose, Skrofulose, schlechte Wundheilung
usw. Besonders zu beachten ist, daß Masern mit Dtl. kombiniert vor-
kommen können. Besonderen Fällen Rekonvaleszentenblutübertragung
(von Erwachsenen).

Zur Aktivierung des Exanthems im Sinne einer Ab-
leitung über die Haut

Euphorbia oplx.

dreimal täglich soviel Tropfen, wie das Kind Jahre alt
ist, auf 1 Eßlöffel Wasser.

Daneben

Pulsatilla oplx.

gleiche Dosis im Wechsel dreimal täglich.

Nach 3-4 Tagen nur noch **Pulsatilla oplx.** geben bis zur
Ausheilung.

Nachkur mit robotierenden und die Abwehrfähigkeit steigernden Medi-
kamenten siehe Rekonvaleszenz.

Masernotitis

Siehe Otitis.

Bettruhe, 2 Tage Saftfasten, Brust hochbinden, Weiterstillen oder Abpumpen, wenn möglich Kurzwellenbestrahlung, Biersche Sauglocke, nicht zu früh aufstehen. Große Rezidivgefahr!

Medikamentös:

Echinacin ad inject.
mit 0,1 ccm i. v. beginnen und langsam steigern
(vgl. Gebrauchsanweisung).

Lokal
Umschläge mit

Echinacin extern
(2 Teile Echinacin, 1 Teil Alkohol).

Zur Nachbehandlung nach Inzisionen Umschläge mit
Lacuprin 1 + 2 (vgl. Wundbehandlung).

Menièrescher Symptomenkomplex

Grundkrankheiten: Arteriosklerose, Ohreiterungen, Blutkrankheiten, Migräne, Epilepsie, Intoxikationen, Lues und Tumoren. Es wird angenommen, daß die Erscheinungen durch Hydrops des Labyrinths, Blutungen oder besonders durch funktionelle Störungen der Lymph- und Blutzirkulation im Innenohr bedingt sind.

Abgesehen von der Behandlung der Grundkrankheiten (vgl. diese) kann in geeigneten Fällen eine durchblutungsfördernde Behandlung nützlich sein, z. B. mit

Convalyt
dreimal täglich 20-30 Tropfen.

Bewährte symptomatische Behandlung mit

Corydalis cava Teep
dreimal täglich 1-2 Tabletten
und

Salix oplx.
dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.
Weiter vgl. Arteriosklerose.

Menorrhagie (Hyper- und Polymenorrhagie)

Ursache: Ovarielle Hormonüberproduktion, Follikelpersistenz, verzögerte Abstoßung des Endometriums bei der Menstruation, Beckenhyperämie durch chronische Reizung der Genitalien (Onanie, Coitus interruptus), Entzündungen (Go., Puerperalfieber), Varizen, Stauung durch Prolaps oder Retroflexio, Blutstauung durch allgemeine Erkrank-

Kleidung oder Tunordruck). Dauer der Blutung abhängig von der Kontraktionsfähigkeit des Uterus (daher sind bei Infantilen die Blutungen infolge Unterfunktion der Ovarien schwach, infolge schlechter Kontraktionsfähigkeit lang anhaltend). Myom. nach häufigen Geburten. Klimax (Atherosklerose), Hyper- und Hypothyreosen, Thymuspersistenz, Psychosen und psychische Störungen, bei schlechter Gerinnungsfähigkeit des Blutes (nicht Hämophilie).

Allgemein: Möglichst kausal behandeln. In schweren Fällen klinische Behandlung erforderlich. Psychotherapie und allgemein roborierende Maßnahmen siehe Rekonvaleszenz. Die spezielle Therapie zielt in erster Linie darauf, die Kontraktionsfähigkeit des Uterus zu verbessern:

Secale Teep

dreimal täglich 1-3 Tabletten
oder

Viburnum Teep

drei- bis viermal täglich 2 Tabletten.

Auf Grund der Annahme, daß die Ovarialfunktion durch Steigerung der Brustdrüsenfunktion antagonistisch gehemmt wird, kann im Intermenstruum

Agnus castus optx.

dreimal täglich 15 Tropfen
gegeben werden.

Bei Kreislaufstörungen: Glykosidbehandlung mit Convallaria- oder Scillapräparaten (vgl. Herzinsuffizienz und Durchblutungsstörungen).

Meteorismus

Ursachen: U. a. Fermentschwäche des Magens und des Pankreas, Enteritis, Dyspepsie, Ileus, Darmstenose, Peritonitis, Hirschsprungsche Krankheit, Sprue, Leberzirrhose, Herzkrankheiten, Chlorose, Infektionskrankheiten (z. B. Pneumonie, Typhus). Auch Aszites kann mit Meteorismus vergesellschaftet sein. Behandlung des Grundleidens vgl. diese.

Allgemein: Naturgemäße Lebensweise, viel Bewegung in frischer Luft, leichte körperliche Arbeit, Bauchatmung, am besten nach dem Stauprinzip (vgl. Asthma bronchiale und gastrokardialer Symptomenkomplex), sorgfältige Verdauungsregulierung.

Diät: Vermeidung blähender Speisen, häufigere kleine Mahlzeiten.

Medikamentös:

Bei Fermentschwäche

Carica papaya Teep

dreimal täglich 1-2 Tabletten vor den Mahlzeiten oder

Natrumin

dreimal täglich 1 Eßlöffel vor den Mahlzeiten in 1/2 Glas Wasser.

Verdauungsregulierung mit

Fermentum Teep

dreimal täglich 1 Teelöffel
oder

Agiolax

dreimal täglich 1 Teelöffel;
im Anfall Darmrohr und

Momordica oplx.

nach Bedarf alle 10 Minuten 10 Tropfen in etwas Wasser
im Wechsel mit

Basilicum oplx.

in gleicher Dosierung.

Bei enteritisartigen Darmstörungen

Solanolyt

dreimal täglich 15-20 Tropfen
und

Allocaps

abends 2-3 Kapseln
oder

Carbo „Königsfeld“

dreimal täglich 1-2 Teelöffel.

Metrorrhagie

Von den Menses unabhängige Uterusblutungen.

Ursachen: Myom, Ca., Adenom, Abort, extrauterine Gravidität, Endometritis, Erosionen, Lues, Tbc.

Kausalbehandlung vgl. unter den einzelnen Kapiteln.

Migräne

Angiospastische Durchblutungsstörungen des Gehirns. Anlage häufig vererbt, oft kombiniert mit anderen Durchblutungsstörungen wie RAYNAUD, ferner mit Keimdrüsenstörungen (Menses), Allergien und Intoxikationen, Asthma; psychische Belastungen, Mangel an Schlaf steigern die Anfälligkeit.

Diff. Diag.: Besonders bei leichten Formen schwierig, Gelosen der Kopf- und Nackenmuskulatur, Neuralgien, Herdinfectionen der Zähne und andere Herdinfectionen, Meningitis, Atherosklerose, Hirntumor (Augen-hintergrunduntersuchung), Hypertonie, präurämische Zustände, Anämie, Nikotin- und andere Vergiftungen, Fehlernährung, Enteritis.

Behandlung des Grundleidens vgl. die einzelnen Kapitel.

Allgemein: Im Vordergrund der Behandlung steht die Beeinflussung des Stoffwechsels, vor allem die Sorge für eine geregelte Verdauung (Obstipation).

Im übrigen naturgemäße Lebensweise.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Von größter Bedeutung ist es, die meist vorhandenen Schlafstörungen zu beseitigen.

Diät: Strenge Rohkost, später Übergang auf kombinierte Kost, nach GERSON und PORGES, welche in einer täglichen Beschränkung der Kohlehydrate auf 50-100 g insgesamt besteht. Praktisch dürfen also pro Tag 100-200 g Schwarzbrot bzw. K.H.-äquivalente Mengen anderer K.H.-Träger genossen werden.

Physikalisch: Hydrotherapeutische Anwendungen entsprechend dem Zustand des Patienten. Vor allem ansteigende Teilbäder, insbesondere ansteigendes Fußbad vor dem Schlafengehen (Gefäßtraining). Bluteigel.

Medikamentös:

Beginnender Anfall ist oft zu kupieren durch Erbrechenlassen (Vagusreizung) mit

Asarum Teep

im Abstand von je 10 Minuten 1 Kapsel schlucken, bis Erbrechen eintritt. Das Erbrechen kann durch Trinken reinen Himbeersaftes sofort gestoppt werden.

Zur Lösung der Gefäßspasmen

Secale corn. oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen,

bei intestinal bedingter sowie durch Föhn ausgelöster Migräne

Carbo „Königsfeld“

dreimal täglich 1 Teelöffel.

Bei chronischer Migräne Resistenzsteigerung durch

Eufoliat

dreimal täglich 1-3 Dragées.

Zur permanenten Dauerbehandlung der Durchblutungsstörungen

Convalyt

dreimal täglich 20 Tropfen.

(Die Anfälle verschwinden oft vollständig nach 4-6wöchiger regelmäßiger Anwendung.)

Milchschorf

Siehe unter „Ekzemgruppe“.

Milchsekretion, verminderte

Siehe Hypogalaktie.

Mitralinsuffizienz und -stenose

Siehe Herzklappenfehler.

Siehe Otitis media.

Möller-Barlowsche Krankheit

Infantiler Skorbut verursacht durch Vitamin C-Mangel, besonders bei fehlender Brustnahrung.

Therapie: Beseitigung der Fehlernahrung am besten durch Frauenmilchnahrung, reichliche Vitamin C-Zufuhr besonders durch Fruchtsäfte. Bei Anämie Bluttransfusionen.

Morbilli

Siehe Masern.

Morbus Bechterew

(Fibrositis ancylopoetica dorsi nach KREBS)

Entzündung am bindegewebigen Halte- und Stützapparat der Wirbelsäule, ohne primäre Erkrankung der Gelenke. Die alte Bezeichnung Spondylarthritis ancylopoetica ist unzutreffend, da die Gelenke erst sekundär nach fortgeschrittener Sklerosierung der Ligamente in Mitteleidenschaft gezogen werden. Ätiologie unbekannt, nach E. VOLHARD spielt bei einem hohen Prozentsatz vermutlich Go. eine Rolle, häufig mit Sklerodermie kombiniert (VAUBEL).

Diff. Diag.: Arthritis urica, Lumbago, statische Beschwerden, Wirbelbce., Ischias, Tabes dorsalis.

Allgemeine Maßnahmen vgl. unter Arthrosis deformans.

Medikamentös:

Plenosol 21, 22, 23, 24, 120)

Injektionen in die Haut über den schmerzhaften Stellen der Wirbelsäule (bei Fortsetzung der Behandlung Injektionsquaddeln aufsteigend an der Wirbelsäule entlang, um eine Reinjektion in noch entzündete Stellen zu vermeiden). Beginnend mit 0,5 der Stärke 0, in sechstägigen Intervallen allmählich ansteigend. Bei starken Reaktionen Dosierung reduzieren (individualisierende Dosierung sehr wichtig, vgl. Prospekt).

Mit Plenosol läßt sich bei einem sehr hohen Prozentsatz der Kranken völlige Beschwerdefreiheit erzielen und das Fortschreiten des Prozesses verhindern.

Morbus Dupuytren

Siehe Kontrakturen.

Multiple Sklerose

Prognose infaust, ätiologisch noch ungeklärt, wahrscheinlich Virus-erkrankung, die durch Infektionskrankheiten, Intoxikationen und andere resistenzmindernde Faktoren manifest wird. Akute Schübe wechseln mit oft lange anhaltenden Remissionsperioden.

Diff. Diag.: Funikuläre Myelose der pernicioösen Anämie, Tumor, zerebrale Zirkulationsstörungen, spastische Spinalparalyse, Hysterie, Encephalitis.

pie trotz der organischen Natur des Leidens sehr wichtig, da die Ausfallserscheinungen über den akuten Schub psychisch fixiert sein können. Bei akuten Schüben unbedingt Bettruhe mit Rohkost und reichlichster Vitaminzufuhr: A, B₁, C und D; Bluttransfusionen; in schweren Fällen Dekubitusprophylaxe, Prophylaxe der Cystitis bei Blasenlähmungen.

Diät: Salzarme vegetarische Diät, evtl. Rohkost und Fastenkuren, reichliche Vitaminzufuhr.

Physikalisch: Vorsichtige Kaltwasserbehandlung, in steigendem Maße: Teilwaschungen, Ganzwaschungen, kalte Teilbäder von 10-20 Sekunden Dauer, auch ansteigende Teilbäder, Kneippsche Güsse, Massage, besonders Unterwassermassage und -gymnastik, zunächst passiv; dann aktive Fiebertherapie.

Medikamentös:

Speziell bei spastischem Charakter

Radix Belladonnae Teep 135)

in der 1. Woche zweimal täglich ½ Tablette Teep 0,1 mg, dann steigend bis dreimal täglich 1 Tablette Teep 0,1 mg, evtl. kombiniert mit

Corydalis cava Teep

dreimal täglich 1 Tablette.

Zur Regulierung des Vitamin- und Mineralhaushaltes vgl. Rekonvaleszenz.

Schmerzzustände und Spasmen werden durch intravenöse **Plenosolinjektionen** häufig günstig beeinflusst. (Dosierung vgl. Prospekt: Ca.-Behandlung mit Plenosol.)

Zur Steigerung der Abwehrleistung

Echinacin ad inject.

mit 0,1 ccm beginnen.

Mumps (Parotitis epidemica)

Viruserkrankung, bei der im allgemeinen die Parotiserkrankung im Vordergrund steht.

Diff. Diag.: Wichtig ist sekundäre Parotitis bei anderen Infektionskrankheiten (Typhus, toxische Diphtherie, Flecktyphus, Drüsenfieber, Sepsis), ferner bei lymphatischer Leukämie, Speichelstein, Kachexie, Ca., Colitis ulcerosa, Tbc., Ödem bei Sinusthrombose.

Komplikationen: Orchitis (Suspensorium), auch andere (innersekretorische) Drüsenkrankungen (Schilddrüse, Tränendrüsen, Thymus, Pankreas, Prostata). Diese Komplikationen können auch isoliert auftreten ohne Beteiligung der Parotis.

Allgemein: Zur Vermeidung von Komplikationen Bettruhe und sorgfältige Pflege, flüssige Ernährung, ausgiebige Mund- und Zahnpflege.

Medikamentös:

Lokal die Haut über der geschwellenen Parotis mit warmem Öl oder **Echinacinsalbe** einreiben, innerlich

Agnus castus oplx.

oder

Aurum oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser bzw. dreimal täglich 1 Tablette.

Bei Kindern kleinere Dosen.

Zur Hebung der Abwehrkräfte Vitamin C (Obstsäfte) und Vitamin B als

Fermentum Teep

dreimal täglich 1 Teelöffel,

als **Roborans**

Eufolat

dreimal täglich 2-3 Dragées.

Muskeltrophie (progressive)

Hereditär bedingte degenerative Muskelerkrankung ohne Beteiligung des Nervensystems, besonders bei Knaben; *Eigentümlichkeit*: Pseudohypertrophie (Fett- und Bindegewebeinlagerungen). Infantile Form: Beginn an der Beckenmuskulatur (*Watschelgang*); juvenile Form: Beginn im Bereich des Schultergürtels und der Oberarme. Gelegentlich kombiniert mit Schwachsinn, Epilepsie und endokrinen Störungen. Es handelt sich um eine Störung des Muskelstoffwechsels (Kreatinurie).

Therapie: Zur Behebung der Stoffwechselstörungen der Muskulatur Substitutionstherapie mit Glycocol (dauernde Verabreichung notwendig). Nach HOFF sind auch Versuche mit Lactoflavin (Vitamin B₂) berechtigt. Die wachstumsfördernde Wirkung von Vitamin B₂ tritt im Tierversuch nur in Gegenwart von Vitamin B₁ und B₆ ein. Die Hefe enthält Stoffe, welche die Wirksamkeit des Lactoflavins um das fünffache erhöhen. In Milch und Eiern fehlen diese Aktivatoren. Auch reichliche Vitamin E-Gaben werden empfohlen.

Diät: Der Ernährung dieser Patienten sollte man große Beachtung schenken, besonders lactoflavinreichen Nahrungsmitteln: Leber, Niere, Hirn, Molke; besonders reich an Vitamin E sind Weizenkeimöl, Weizenkeimlinge, Erdnüsse, Brunnenkresse.

Wichtig ist konsequente Übungstherapie, jedoch Überanstrengungen vermeiden.

Zur Hefetherapie

Fermentum Teep

in großen Dosen.

Allgemein robrierende Behandlung vgl. Rekonvaleszenz.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Ollgoplex

Muskelrheumatismus

Siehe Myogelosen.

Myasthenie

Rasche Erschöpfbarkeit der willkürlichen Muskeln (Schluckstörungen, Atemlähmungen).

Diff. Diag.: Lähmungen, Neurasthenie und Hysterie, Hypotonie bei Nebenniereninsuffizienz.

Therapie früher aussichtslos, neuerdings günstige Ergebnisse mit Prosigmin.

Myocarditis

oft bei Endo- und Pericarditis, nach Infektionskrankheiten (Angina, Diphtherie, Scharlach, Typhus, Grippe, Pneumonie usw.). Diagnose meist nur durch EKG möglich.

Differentialdiagnostisch wichtig ist Lues. Die Erkrankung ist infolge der uncharakteristischen Beschwerden: Mattigkeit, verminderte Leistungsfähigkeit, leichtere subjektive „nervöse“ Beschwerden nicht leicht zu diagnostizieren. Auf solche Beschwerden daher in der Rekonvaleszenz besonders achten (Elektrokardiogramm, evtl. probatorische Glykosidbehandlung siehe unter Herzinsuffizienz). Fokalsanierung! Ruhe, Schockbehandlung, Traubenzucker i.v.; im übrigen vgl. die Kapitel Herzinsuffizienz und Endocarditis.

Myogelosen

Diff. Diag.: Rheuma, Neuritis, Neuralgie, Angina pectoris, Pleuraschmerzen, Gallen- und Nierenkoliken, Myxödem, Periarthritis humeroscapularis, Osteomalazie, Ostitis fibrosa et deformans, Erkrankungen des Pankreas und des Magens, statisch bedingte Beschwerden.

Entstehungsbedingungen: Anfälligkeit der Gefäße auf Grund von meist chronischen Intoxikationen (Nikotin, Koffein, Thein, CO usw., Bakterientoxine, akute und chronische Infektionen verschiedenster Art), Vitamin B-Mangel, auch relativer Vitamin B-Mangel bei zu starker Kohlehydratzufuhr.

Auslösende Faktoren: Überanstrengung, Kälte. Bei sog. chronischen Neuritiden handelt es sich meistens um Myogelosen. Über diese Erkrankung, die überaus häufig vorkommt (meist als Rheuma oder Neuritis diagnostiziert) und therapeutisch sehr gute Möglichkeiten bietet, orientiert eingehend die Monographie von Max LANGE: „Die Muskelhärten“, Verlag Lehmann, München.

Allgemein: Beseitigung von Fokalinfekten, Nikotinabusus usw.; naturgemäße Lebensweise, Verdauungsregulierung, energische Gelosenmassage, Wärmeanwendung in verschiedensten Formen, am besten heiße Sandbäder. Überhitzung und plötzliche Abkühlung vermeiden. Dehnungs- und Entspannungsübungen, besonders bei einseitiger Beanspruchung. Reichliche Flüssigkeitszufuhr, am besten diaphoretische Tees. Reichliche Zufuhr von Vitamin B. Bürstenbäder und Schwitzpackungen.

Medikamentös:

Äußerlich Einpinseln mit

Redskin

oder Massage mit

Essencal-Tinktur.

Innerlich

Rhus tox. oplx. ⁶⁰⁾

2 Tage lang dreimal 40 Tropfen im Wechsel mit

Berberis oplx.

in gleicher Dosierung mit sehr reichlicher Flüssigkeitszufuhr.

Danach Ausschwemmungskur mit

Uraton

morgens nüchtern 2 Teelöffel in 1 Tasse

Spec. rheumatica mod. „Madaus“.

Colchicum Teep

dreimal täglich 1 Tablette bewährt sich ebenfalls häufig, auch wenn keine Anzeichen für Gicht vorliegen.

Myome

Man unterscheidet: subseröse, intramurale, submuköse und intraligamentäre Myome.

Diff. Diag.: Schwangerschaft (bei Gravidität oft besonders progressives Wachstum), Extrauteringravidität, entzündliche Adnextumoren, Metritis, Ovarial-Ca., Sarkom, Exsudate.

Komplikationen: Menorrhagien, Dysmenorrhoe, Fluor, Zystitis, Obstipation, Anämie mit Herzbeschwerden, Hydronephrose, Stieldrehung und Nekrose, Vereiterung und Verjauchung (Schmerzhaftigkeit), myxödematöse Degeneration (Verflüssigung).

Im komplikationslosen Stadium können Mammapräparate (Mamma siccata Merck) versucht werden. Dadurch wird manchmal Wachstumsstillstand und ein günstiger Einfluß auf die Blutungen erzielt.

Gleichzeitig (Steigerung der Mamma-Funktion) wirkt **Agnus castus oplx.**, 1.-3. Tag dreimal täglich 30 Tropfen, dann dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor dem Essen.

Zur Nachbehandlung der sekundären Anämie

Fe-Tabletten „Madaus“

dreimal täglich 1-2 Tabletten vor dem Essen.

Bei Kreislaufstörungen

Convalyt

dreimal täglich 10-40 Tropfen entsprechend dem Glykosidbedarf.

Myxödem (Hypothyreose)

Belleichteren Fällen Diagnose oft schwierig. Juvenile Fettsucht, Grundumsatzbestimmung! Rachitis, Adipositas, Mongoloid.

Komplikationen: verminderte Resistenz.
Allgemein: Eiweißreiche kräftige Kost.

Medikamentös:

Thyreoida Gland

Dosierung: Zuerst höhere Dosis (Richtlinie: Puls nicht über 80 ansteigen lassen), dann individuell angepaßte Erhaltungsdosis.

Nagelbetteiterung

Siehe Panaritium.

Nasenfurunkel

Siehe Oberlippenfurunkel.

Nephritis (akute)

Ursachen: Streptokokken-Infektionen, insbesondere Tonsillitis, Scharlach usw.

Die Diagnose der **akuten Nephritis** ist besonders wichtig, da VOLHARD gezeigt hat, daß bei fehlender bzw. ungeeigneter Behandlung der akuten Nephritis bereits innerhalb von 6 Wochen die Gefahr des Übergangs in die **chronische Nephritis** und **sekundäre Schrumpfnieren** besteht. Also Urin und Blutdruck besonders nach **Anginen** wiederholt kontrollieren!

Allgemein: Strengste Bettruhe! **Bekämpfung der Infektion!** Fokalsanierung innerhalb von 6 Wochen. Wärme, **strenge Hunger- und Durstkur** 3-6 Tage lang bis zum Absinken des Blutdruckes. Aderlaß; i. v. Glykosidtherapie. Sinkt bei steigender Diurese der Blutdruck ab, dann vorsichtige Flüssigkeitszufuhr (etwas unter Ausscheidungsmenge bleiben), Obst-säfte mit Traubenzucker. Rohkost und danach allmählicher Aufbau der Kost, unter Bevorzugung der Kohlehydrate, salzfrei, solange Zeichen der Entzündung bestehen. Bei gelang anhaltender Aurie Wasserstofftherapie nach VOLHARD (bei Herzinsuffizienz und Hypertonie: Vorsicht!), evtl. kombiniert mit **Spec. diuretica mod. „Madaus“**. Auch Blutegelbehandlung. Kurzweile ½-1 Stunde lang.

Medikamentös:

Zur Glykosidtherapie
Convalyt ad inject.
0,8-1,4 com i. v.

Nephritis (chronische)

Herdsanierung (Tonsillektomie): **Kochsalzfreie Ernährung** (vgl. VOLHARD und BORKELOH: „Kochsalzfreie Kost“, ein Buch, das nicht nur der Arzt, sondern auch der intelligente Patient lesen sollte), besonders wichtig bei Hypertonie, Ödemen und Neigung zu Eklampsie, jedoch bei Hypochlorämie ein Kunstfehler.

Je nach Lage des Falles sind vorübergehende Rohkostkuren, die gleichzeitig sehr kochsalzarm sind, desgl. Reistage zu empfehlen. Bei urämischen Symptomen Eiweißentzug (bei Nephrosen dagegen reichlich Eiweiß geben). Strenge Nikotinverbot

Zur Beeinflussung der Durchblutungsstörungen der Niere

Convalyt

vierstündlich 10-30 Tropfen.

Als Diuretikum

Helleborus opix.

viermal täglich 15 Tropfen.

Die Albuminurie spricht manchmal gut auf

Solidago Teep

dreimal täglich 1-3 Tabletten an.

Bei Verdauungsstörungen

Alliocaps

abends 2-3 Kapseln

oder

Carbo „Königsfeld“

mehrmals täglich 1/2-1 Teelöffel.

Nephritis (Herd-)

Hämaturie, jedoch keine Niereninsuffizienz und Hypertonie; deshalb Diät wesentlich weniger streng; Salzarme, zeitweilig vegetarische Kost. Alkohol- und Nikotinverbot.

Kausale Therapie durch Beseitigung des **Fokalinfektes**.

Physikalisch: Schwitzkuren, warme Bäder. Sorgfältige Regulierung der Darmfunktion.

Medikamentöse Therapie vgl. chronische Nephritis.

Nephrolithiasis

Bei der Entstehung der Nierensteine spielen eine ganze Reihe kausaler und mitbedingender Faktoren eine Rolle, wie z. B. Intoxikationen chemischer und bakterieller Natur, Herdinfekte, Störungen des vegetativen Gleichgewichts, allergene Einwirkungen, hormonale Störungen, Ernährungsanomalien, Vitaminmangel usw. BOSHAMER sieht in der Nephrolithiasis das Ergebnis eines krankhaften Erregungszustandes des Splanchnikusgebietes und stellt sie als einen gedämpft ablaufenden Vorgang entsprechend dem Crush-Syndrom hin. Von besonderer Bedeutung unter den genannten Faktoren sind die Herdinfekte, die bei der Prophylaxe und Therapie besonders berücksichtigt werden müssen.

Auf Grund jahrelanger experimenteller Untersuchungen in unserem Biologischen Institut erscheint es gerechtfertigt, zu unterscheiden:

1. die Konkrementbildungskrise (Steinkrise),
2. das Steinleiden (die durch die Steine selbst verursachten Beschwerden).

opix. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

a) Die Steinkrise

In ausgedehnten Versuchsreihen konnten wir immer wieder beobachten, daß die Steinbildung nach Verabreichung bestimmter Noxen chemischer und bakterieller Art schlagartig einsetzt und nach den gleichen Gesetzmäßigkeiten unter Auftreten bestimmter Formelemente in drei Entwicklungsstufen verläuft: Kolloidkörperchen, Sphärolithen, Mikrolithen. Der Bildung dieser Formelemente, die bereits in der Niere (in der Bowman'schen Kapsel, in den Hauptstäcken und in den ableitenden Harnkanälchen) nachweisbar sind, liegen Durchblutungsstörungen verschiedenen Ausmaßes - reversible, peristatische Zustände bis zu schwersten Durchblutungsstörungen mit Anurie und Urämie - zugrunde. Für den Nachweis der Formelemente im Harn, die auch beim Menschen beobachtet werden können, ist wichtig, daß der Urin sofort nach der Entnahme frisch untersucht wird.

Nicht jede Steinkrise führt zur Bildung makroskopischer Konkremeute, hierfür ist die Stärke der Noxe und die Dauer der Einwirkung bzw. ein Zusammentreffen mehrerer Faktoren (vgl. oben) entscheidend. Sehr wichtig im Hinblick auf eine konservative Therapie ist die Tatsache, daß auch die Vergrößerung des schon vorhandenen Steines nur während einer Krise erfolgt.

Für die erfolgreiche Prophylaxe bzw. Rezidivverhütung ist deswegen die Ermittlung der Schadstoffe, welche eine krisenauslösende Wirkung haben können, unbedingte Voraussetzung.

Deshalb an erster Stelle Herdsanierung!

Ausgebrochene Krisen sind **experimentell** durch paravertebrale Novokaininjektionen (zweistündlich) sowie durch Anwendung von besonders gefäß- und kreislaufwirksamen Stoffen, unter denen die Glykoside der Convallaria hervorrangen, beeinflussbar. Dementsprechend kann

Convalyt 12, 88)

vierstündlich 20-30 Tropfen

versucht werden, evtl. in Verbindung mit

Rubia Teep

(Näheres vgl. 88, 112)

(Dosierung vgl. unter Steinleiden).

Neurogen bedingte Krisen (Verletzungen oder Operationen im Splanchnicus- und Ischiadikusbereich) werden nach BOSHAMER durch Perivitin günstig beeinflußt. Bei der häufig gleichzeitig bestehenden Cystitis ist große Vorsicht in der Auswahl der Medikamente erforderlich, da diese zum Teil krisenverstärkend wirken. Gefahrlos sind **Fol. Uvae ursi**, die allerdings nur dann einen Erfolg versprochen, wenn sie unter besonderen Umständen¹²⁹⁾ angewendet werden (vgl. Cystitis).

Auch eine falsche Ernährung, insbesondere die durch sie bedingten Störungen im Vitamin- und Mineralstoffhaushalt, kann eine krisenauslösende, bzw. -verstärkende Wirkung haben, z. B. Magnesiummangel. Umgekehrt kann eine richtig gesteuerte Diät (reichliche Vitaminisierung und Regulierung des Mineralstoffhaushaltes) einen prophylaktischen und therapeutischen Faktor bedeuten.

b) Das Steinleiden

Zahlreiche oder sehr große Steine, deren Spontanabgang nicht möglich ist und die durch ihre Lage die Nierenfunktion bedrohen, sind operationsbedürftig. Außer den bereits aufgezeigten Möglichkeiten der Krisen-

Verhütung bzw. Unterbrechung hat die konservative Therapie die Abtreibung bzw. Auflösung der Steine zum Ziel. Experimentelle Untersuchungen (vgl. G. HAMMARSTEN, Fr. E. KOCH⁸⁷) haben ergeben, daß Nierensteine (Calciumcarbonatsteine, Oxalatsteine und Oxamidsteine) in vivo spontan zerfallen bzw. aufgelöst werden können. SCHULTHEIS beobachtete, daß die morphologischen Krisenelemente (vgl. oben) in der Krise folgenden normalen Harnflut wieder gelöst werden können. Diese Beobachtungen sind im Hinblick auf konservativ-therapeutische Bestrebungen von Interesse. Auch beim Steinleiden ist die Verhütung bzw. Beseitigung der Krisen - also die Sorge für eine normale Harnproduktion - von Bedeutung.

Eine Erleichterung der Behandlung stellt die Kenntnis der chemischen Natur der entstandenen bzw. entstehenden Steine dar (Analyse abgegangener Konkreme), z. B. Ca-Steine (CaCO_3 , $\text{Ca}_3(\text{PO}_4)_2$), Oxalatsteine, Uratsteine, seltener Cystinsteine. Am aussichtsreichsten ist die Behandlung und Rezidivprophylaxe der **Calciumsteine**.

Allgemein: Wie bei der Steinkrise sind Bekämpfung der Infektion in den abführenden Harnwegen und Beseitigung von Fokalinfekten für jeden Behandlungserfolg Voraussetzung!

Psychotherapie im Sinne einer Dämpfung der Erregung des zentralen Nervensystems, Ruhe und abwechselnd Bewegung in frischer Luft, leichte Gymnastik, Milleuwechsel, Darmregulierung, evtl. hohe Einläufe, subaquale Darmbäder, anstehende Sitzbäder.

Diät: Unter Anpassung an die chemische Natur des Steines: Reichliche Flüssigkeitszufuhr, Aqua dest., $\frac{1}{2}$ -1 Liter pro Tag als stoßartige Kur, kurzfristig angewendet, bietet infolge seiner Mineralarmut besondere Vorteile und regt die Diurese an. Als Tagesgetränke außer reichlich Milch, Hagbuttenteo, Zinnkrauttee und **Spec. diureticae mod.**

„Madaus“ im Wechsel.
Reichlich Mehlspeisen, besonders Hafermehl, Haferflocken, Grieß. Im übrigen vitaminreiche Vollkost. Als Speisefett Öl, Kartoffeln stark reduzieren (vgl. Fr. E. KOCH⁸⁷).

Im Anfall heiße Kompressen auf die Nieren, evtl. heißes Bad, gleichzeitig heißen Tee. U. U. bei starken Koliken **Rad. Belladonnae Teep** 0,5 mg. Kreislaufvorsorge!

Medikamentös:

Bei Ca-, Mg-, Phosphat- und Karbonatsteinen erscheint nach den bisher vorliegenden Erfahrungen

Rubia Teep

drei- bis viermal täglich 4 Tabletten
indiziert⁸⁷)

Zusätzlich zur Regulierung des Mineralhaushaltes

Bio-Magnesium

dreimal täglich 3 Tabletten
und

Osspulvin.

Zur Vitaminisierung
Fermentum Teep

dreimal täglich 1 Teelöffel.

Da Rubia die Peristaltik der ableitenden Harnwege bei gleichzeitiger Tonusherabsetzung stark anregt, kann die Rubia-Therapie im Sinne einer Steinaustreibung auch bei Steinen anderer Zusammensetzung, bei denen nach den bisherigen experimentellen und klinischen Erfahrungen eine Auflösung nicht zu erwarten ist, versucht werden.

Abgesehen von diesem Gesichtspunkt können bei **Oxalatsteinen** lediglich allgemeine **diätetische** und physikalische Maßnahmen zur konservativen Behandlung herangezogen werden.

Diät: Vermeidung von Rohkost, Vitaminreiche Vollkost, Zalagen von leicht verdaulichem Eiweiß, viel Milchspeisen, Kompott, Apfelmus. Streng zu vermeiden sind alle oxalathaltigen Früchte und Gemüse: Tomaten, Spinat, Rhabarber, Stachel- und Johannisbeeren. Auf Regulierung der Darmfunktionen, z. B. durch **Agiolax**, muß besonderer Wert gelegt werden. Vermeidung stark wirkender chemischer Stoffe. Reichliche Flüssigkeitszufuhr wie bei Ca-Steinen. Nach experimentellen Untersuchungen ist eine Sanierung des Mineralstoffwechsels durch

Osspulvin
und

Bio-Magnesin
dreimal täglich 3 Tabletten.
aussichtsreich.

Zur Vitaminisierung: **Fermentum Teep**, **Oljecorin** und andere natürliche Vitamine.

Nephrose

(tubuläre Nephropathie) infektiös-toxisch oder durch Giftwirkung (z. B. Wismut) bedingte degenerative Erkrankung (keine Niereninsuffizienz, Hämaturie und Hypertonie, jedoch starke Eiweißausscheidung und Ödeme).

Allgemein: Behandlung des Grundleidens. **Fokalsanierung!**

Zur Behandlung der Ödeme hat sich auch Behandlung mit Thyreoiden- oder Leberpräparaten bewährt. Auch Fiebertkuren werden empfohlen. Diuretika.

Diät: Kochsalzfrei und flüssigkeitsarm, jedoch **reichlich Eiweiß**.

Physikalisch: Täglich ansteigendes Halb- oder Bürstenbad mit anschließender Schwitzpackung. Täglich Trockenbürsten und Ganzwaschung. Abends mehrmals wöchentlich ansteigendes Sitzbad und Leiföwickel. Viel Wärme (Höhensonne, Lichtbügel, Wärmflasche, heiße feuchte Kompressen).

Medikamentös:

Als Diuretika

Tropoplex

dreimal täglich 6-10 Dragées

oder

Spec. diureticae mod. „Madaus“

oder

Bohnenschalente.

Zur Steigerung der Abwehrfähigkeit gegen die Grundinfektion

Echinacin ad inject.

mit 0,1 beginnen, nach Bedarf steigern (vgl. Prospekt).

Zur Kreislaufbehandlung

Convalyt

entsprechend dem individuellen Glykosidbedarf
dreimal täglich 20-30 Tropfen.

Zur Behandlung der Albuminurie

Solidago Teep

dreimal täglich 2-3 Tabletten.

Als Diaphoretikum

Sambucus Teep

zweistündlich 2 Tabletten bis Schweißausbruch
mit

Spec. diureticae mod. „Madaus“.

Zur Ableitung auf den Darm

Pyrros-Pillen

abends 3-4 Pillen, kombiniert mit dem Dampfmitteln

Agiolax

abends 2 gehäufte Teelöffel.

Nephrosklerose

kann als Endzustand nach chronischer Nephritis auftreten (sekundäre Schrumpfnieren). Sie entsteht jedoch auch auf dem Boden einer Arteriosklerose bei essentieller Hypertonie als **primäre Schrumpfnieren**.

Klinische Symptome: Konstant niedriges spez. Gewicht des Harnes (Unvermögen der Niere zur Harnkonzentration), geringe Albuminurie, fixierte Hypertonie, später Kreislaufinsuffizienz, Urämie.

opt. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Allgemein: Asketisch strenge, naturgemäße Lebensweise. Der Darm muß weitgehend die Harnfunktion übernehmen, daher dauernd für ausgezeichnete Verdauung sorgen, u. U. durch dauernde Gaben von Laxantien. Vermeidung von zu starker körperlicher und seelischer Belastung. Gerade diese Kranken sind **besonders schonungsbedürftig**. Spaziergänge mit Atemübungen. Dauernde Kreislaufstütze ist erforderlich, weil bei Absinken der Herzleistung die Niereninsuffizienz stark zunehmen kann (Urämie) (siehe auch Hypertonie).

Diät: Strenge Rohkost für längere Zeit, dann Übergang auf milde Rohkost und salzlose vegetarische Normalkost, Einschaltung von Reistagen. Stets Eiweißbeschränkung (etwa 40 g täglich). Bei Isothenerie reichlich Flüssigkeit, besonders Obstsaft, 1 1/2-2 Liter.

Physikalisch: Täglich Trockenbürsten und wechselwarme Ganzwaschung, mehrmals wöchentlich Bürstenbäder mit anschließender Schwitzpackung. U. U. mehrmals täglich kurze kalte Unterarmbäder oder kühle Herzkompressen. Für die Nacht Wadenwickel.

Medikamentös:

Als Diuretikum

Tropoplex

dreimal täglich 6-10 Dragées,
mit

Spec. diureticae mod. „Madaus“.

Als dauernde Kreislaufstütze

Convalyt

zwei- bis sechsmal täglich 20-30 Tropfen dem Glykosidbedarf entsprechend.

Nessellieber

Siehe Gruppe „Prurigo“.

Neuralgie und Neuritis

Neuralgien sind schmerzhaft Reizerscheinungen sensibler Nerven ohne Sensibilitätsstörungen und Lähmungen. Die Neuritis ist eine entzündliche Veränderung der Nerven mit Sensibilitätsausfällen und Lähmungen. Fließende Übergänge.

Ursachen: Zahlreiche Infektionskrankheiten (Grippe, Diphtherie, Typhus, Ruhr, Malaria, Masern, Lues), **Fokalinfektionen**, intestinale Autointoxikationen (Obstipation), exogene Schadstoffe (Kohlenoxyd, Alkohol, Nikotin, Blei, Arsen, Gold), rheumatisch-allergische Diathese, Diabetes, Nichte, Traumen (Zerrungen und Quetschungen), Berufsschäden (Arbeiten mit Preßluftschlämmern), Erkältungen, Tumoren des Zentralnervensystems.

Diff. Diag.: Myalgien (vgl. auch dort), ferner u. a. Caudatumoren, periphere Durchblutungsstörungen (Dysbasia angiosclerotica, beginnende Gangrän, Endarteriitis obliterans) Thromboplebitis, Poliomyelitis anterior. Bei Ischias denke man besonders an Bandscheibenprolaps, Wirbelerkrankungen, Ca-Metastasen, Arthrosis deformans, Osteomalazie, Malum coxae senile, Abszesse der Beckenmuskulatur.

Allgemein: Die Behandlung muß sich in erster Linie nach den Grundkrankheiten richten.

Diät: Besonders bei den durch Stoffwechselkrankheiten (Gicht, Diabetes, Hypertonie) bedingten Neuralgien bzw. Neuritiden wichtig. Rohkostkuren, reichlich Fruchtsäfte, dann Übergang auf vegetarische Normalkost. Reichliche Zufuhr von Vitamin B, insbesondere bei Kohlehydratüberernährung.

Da die Obstipation oft eine ursächliche Rolle spielt, muß diese energisch bekämpft werden. Vermeidung der Schadstoffe (Nikotin, Alkohol, Arsen usw.). Blutegelbehandlung.

Physikalisch: Wärmeanwendung, Dampfbäder; heiße **Sandbäder** sind ganz besonders zu empfehlen. Dehnungstherapie wird heute vielfach abgelehnt (Dauerschäden).

Lokal:
Hautreizmittel, mit

Redskin

die schmerzhaften Stellen, möglichst auch über den Wurzelgebieten, mehrmals täglich in Handtellergröße bestreichen

oder

Cantharoplast

mehrere Pflaster entlang dem Nervenverlauf auflegen und etwa 4-8 Stunden bis zum Beginn der Blasenbildung liegenlassen.

Intern:

Bei Vitamin B-Mangel (z. B. durch Kohlehydratüberfütterung, Alkoholabusus)

Fermentum Teep

dreimal täglich 1 Eßlöffel.

Bei Trigeminus- und Brachialneuralgie

Gelsemium Teep

steigend dreimal täglich 1-4 Tabletten.

Bei Ischias

Cicuta virosa Teep

dreimal täglich 1-2 Tabletten.

Bei myogener Ischialgie (vgl. Myogelosen)

Rhus tox. oplx.

drei Tage lang dreimal täglich 10 Tropfen, anschließend dreimal täglich 20 Tropfen, kombiniert mit

Gnaphalium Teep

dreimal täglich 2 Tabletten.

Bei hartnäckigen, veralteten Neuralgien und Neuritiden
Plenosol 22)

intrakutan (Dosierung vgl. Prospekt).

Neurodermitis chronica

Siehe unter „Ekzemgruppe“.

Nierensteine

Siehe Nephrolithiasis.

Nikotin-Abusus

Die Entwöhnung wird erleichtert durch naturgemäße Lebensweise, Rohkost; kann im Anfang unterstützt werden durch Präparate, die vorübergehend Geschmacksstörungen auslösen. (Enthalten meist Argentinum nitricum oder Cuprum sulfuricum.)

Folgen des Nikotin-Abusus: Periphere Durchblutungsstörungen, Gefäßschäden, Angina pectoris, Bronchitis und Laryngitis, Störungen des vegetativen Nervensystems, Durchblutungsstörungen des Gehirns mit Bewußtseinstörungen, Pseudotabes nicotina, ataktische Erscheinungen, Störungen der Verdauungsorgane; Therapie vgl. Durchblutungsstörungen, periphere.

Abstinenzerscheinungen (Bradykardie, Hypotonie, Obstipation, Konzentrationsunfähigkeit, KH- und Alkohohlunger) werden wirksam überbrückt durch

Eufoliat

viermal täglich 2 Dragées
und

Diacard

im Bedarfsfalle mehrmals täglich 40 Tropfen.

Oberlippenfurunkel

sind besonders gefährlich durch die Nähe der Lymphgefäße; daher unbedingt Bettruhe, Sprech- und Kauverbot, flüssige Kost, Biersche Stauung mittels Gummibalsbinde, anfangs 1-2 Stunden steigend bis 24 Stunden oder mit 24 Stunden beginnend und abfallend bis 4 Stunden täglich. Wird allgemein gut vertragen. Sonstige Allgemeinmaßnahmen siehe Furunkel.

Äußerlich

Aufschläge mit

Lacuprin

1 + 2 verdünnt
oder mit

Echinacin extern

unverdünnt.

Die Sulfonamid-, besonders die Penicillin-Therapie wird durch **Echinacin ad inject.** wertvoll ergänzt. Bei Malignität (Schüttelfröste, Benommen-

gisches Vorgehen (Unterbindung der Vena angularis und evtl. „angon-
tiale Abtragung“ nach KLAPP) in Erwägung zu ziehen.

Obstipation

Interkurrente Obstipation (durch Bettruhe, Umstellung der Ernährung, Reisen usw.).
Sekundäre Obstipation (durch Tumoren, peritonitische Verwachsungen, nach Go., Lues und Tbc., Gallenblasen- und Darmerkrankungen, auch Hämorrhoiden, Analfissuren und thrombophlebitische Prozesse).
Behandlung ursächlich. Meist handelt es sich jedoch um die typische habituelle Obstipation, die möglichst auf diätetischem Wege unter psychischer Lenkung des Patienten zu behandeln ist; die Verabreichung einer schlackenreichen Kost, die eine zu starke Eindickung des Kotes verhindert und dadurch auch spasmenlindernd wirkt. Vorübergehend Rohkost, dann Übergang auf vegetarische Kost unter besonderer Berücksichtigung von Schwarzbrot, Obst, Gemüse, Möhren, evtl. abends Milchzucker, Feigen, Pflaumen, Yoghurt, Fruchtsäfte. Besonders günstig wirkt sich auch eine Lebertrankur aus. Zu vermeiden sind möglichst Rotwein, Schokolade, Kakao. Wenig fettes Fleisch, Weizenbrot. Sehr wichtig ist, daß der Patient auf die Bedeutung einer zeitlich regelmäßigen Stuhleentleerung hingewiesen wird. Er muß sich dahin erziehen, **keinen Defäkationsreiz** zu übergehen. Später kann er die Defäkation auf eine für ihn günstige Tageszeit verlegen. Diese muß dann stets beibehalten werden. Meist ist nur anfangs eine Unterstützung durch stark wirkende Abführmittel nötig, dann längere Zeit Darmpflegemittel.

Medikamentös:

Als Laxantien

M 40 (Purgoplex)

abends 1-2 Dragées,

Spec. laxantes mod. „Madaus“.

Als Darmpflegemittel für längere Zeit

Agiolax

dreimal täglich ½-2 Teelöffel. (Die individuell erforderliche Dosis wird vom Patienten meist schnell ermittelt.)

Bei gleichzeitigen dyspeptischen Beschwerden

Solanolyt

dreimal täglich 20 Tropfen vor dem Essen.

Onanie

Siehe unter Hypersexualität.

Osteomalazie (kalziprive Osteopathie)

Rachitisartige Erkrankung der Erwachsenen, besonders der Frauen, bei Vitamin D-Mangel, allgemeinen Ernährungsstörungen, vermutlich auch hormonellen Störungen (Klimax), seit dem Kriege sehr häufig.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Ollgoplex

evtl. Kastration, bei Gravidität kann die Schwangerschaftsunterbrechung notwendig sein. Vitaminreiche kräftige Kost.

Medikamentös:

Sanierung des Kalk- und Phosphorhaushaltes mit
Osspulvin
und
Oljecorin
dreimal täglich 2 Teelöffel zwischen den Mahlzeiten.

Osteomyelitis

Entzündung des Knochenmarks durch Staphylokokken, Streptokokken, Pneumokokken. Häufig im Verlaufe septischer Allgemeinerkrankungen (Typhus).

Komplikationen: Empyem und Kapselphlegmone.

Abgesehen von der erforderlichen chirurgischen Therapie Kausalbehandlung und allgemeine resistenzsteigernde robortierende Maßnahmen. Vitaminreiche kräftige Kost. Penicillinkur.

In **chronischen Stadium** zur Steigerung der Abwehrleistung

Echinacin ad inject.

mit 0,1 cem i. v. beginnen und nach Bedarf steigern, siehe Prospekt.

Zur Beschleunigung der Sequestration (nur bei ausreichender Abflußmöglichkeit!)

Hepar sulf. oplx.

dreimal täglich 1 Tablette,

im Wechsel mit

Silicea oplx.

dreimal täglich 1 Tablette (vgl. auch Rekonvaleszenz).

Zur Nachbehandlung

Symphytum oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen.

In resistenten Fällen Autovakzine! (Behandlung oft über sehr lange Zeit erforderlich.)

Otitis externa

Siehe unter Gruppe „Furunkel“.

Otitis media acuta

Diff. Diag.: Dentale Otalgie, Peritonsillarabszeß, Gehörgangsfurunkel. Häufige Komplikation bei Masern, Scharlach, Angina und anderen Infektionskrankheiten.

Therapie: Falls operatives Vorgehen nicht erforderlich, Schwitzkuren und Ableitung auf den Darm (**Pyrospillen**, abends 3-4 Pillen). Kausale und allgemein resistenzsteigernde Behandlung.

Stoßkur mit

Eufoliat

3 Tage lang viermal täglich 5 Dragées, dann allmählich auf dreimal täglich 2 Dragées zurückgehen und

Fermentum Teep

dreimal täglich 1 Teelöffel.

Bei schweren Fällen zur Steigerung der Abwehrfähigkeit

Echinacin ad inject.

beginnend mit 0,1 cem, nach Bedarf steigern, vgl. Prospekt.

Lokal

Blutegel hinter dem Ohr ansetzen,

Echinacin extern

dreimal täglich einige Tropfen in den Gehörgang.

Otitis media (chronica)

Konsultation des Facharztes, im übrigen siehe Otitis media acuta und allgemein resistenzsteigernde Behandlung unter Rekonvaleszenz.

Otosklerose (vererbte fortschreitende Schwerhörigkeit)

Fixation der Stapesplatte.

Ursache unklar (hormonale Störungen).

Allgemeine Therapie: Bei bestehender Hypothyreose Thyroidea-präparate (z. B. **Thyreoidea Glan**), bei Hyperthyreose **Lycocyn** (vgl. Myxödem und Thyreotoxikose). Bei Störungen im Kalkhaushalt **Oss-puvin**, **Olfecorin** (Dosierung vgl. Rekonvaleszenz). Zur Beseitigung der peripheren Durchblutungsstörungen

Convalyt

drei- bis sechsmal täglich 7-30 Tropfen in 1/2 Tasse Wasser.

Zur symptomatischen Behandlung (Ohrensausen)

Cimicifuga Teep

dreimal täglich 1-2 Tabletten.

Oxyuren

Siehe unter Enterozoen.

Ozaena

Siehe Rhinitis atrophica.

Panaritium

Allgemein: Bei den chronischen Formen bzw. wechselweisem Auftreten an verschiedenen Fingern liegen so gut wie stets periphere Durchblutungsstörungen vor, die ihrerseits teils durch Verdauungs- oder Zyklusstörungen, teils aber auch durch Foki (Zähne!) bedingt sind. Die Foki wiederum schädigen nicht allein den Gefäßapparat durch Toxinausschüttung, sondern sie scheinen auch bei Zusammentreffen bestimmter disponierender Momente als Bakteriensteuherde zu fungieren, wie Beobachtungen der letzten Zeit gerade im Zusammenhang mit den chronisch rezidivierenden Pyodermien ergaben. Die Allgemeinbehandlung sollte daher stets berücksichtigt werden: **Ausgleich von Zyklus- und Verdauungsstörungen, sowie Fokussuche und ggf. Sanierung.**

Physikalisch: Im erscheinungsfreien Intervall wechselwarme Handbäder zur Vasomotorengymnastik.

Diät: Siehe Durchblutungsstörungen, periphere.

Spezielle Behandlung muß stadiengerecht erfolgen, wie unter „Furunkel“ ausführlich dargestellt, jedoch zusätzlich über lange Zeit hin

Convalyt

individualisierend drei- bis sechsmal täglich 7-30 Tropfen auf $\frac{1}{2}$ Tasse Wasser vor Tisch,
zur Förderung der peripheren Durchblutung.

Lokal

heiße Handbäder mit **Echinacin extern** 1 | 2 verdünnt.

Paradentose

Die Paradentose kann einerseits als Ausdruck einer Reihe, in ihren Ursachen noch nicht völlig geklärter Störungen (z. B. konstitutioneller, alimentärer, vegetativ-nervaler oder hormonaler Art) aufgefaßt werden, die sich am Parodontium in Form dystrophischer und atrophischer Erscheinungen auswirken; andererseits können in der Ätiologie und im lokalen Krankheitsgeschehen traumatisch-entzündliche oder infektiöse Faktoren (z. B. Sprüllose nach GINS) eine wichtige Rolle spielen. Da es sich in den meisten Fällen um Mischbilder der dystrophischen und entzündlichen Paradentoseformen handelt, ist neben der zahnärztlichen Lokaltherapie (medikamentöse, chirurgische und orthopädische Maßnahmen, Massage, Bestrahlungen usw.) auf eine sinnvolle Allgemeinbehandlung ebenso großer Wert zu legen. Über den Ausgleich der Störungen hinaus, die die Entstehung der Krankheit direkt veranlaßt haben können (Fehlernährung, Störungen im endokrinen Drüsenystem, Abwehrkräfte durch entsprechende Maßnahmen anzustreben sein. Hierzu eignen sich erfahrungsgemäß gerade bei der Paradentose die **physikalischen Anwendungen**, die **Ableitungsverfahren** sowie die **diätetische Umstimmung** (Fasten, strenge bis milde Richkost, später Übergang auf vegetarische Normalkost) besonders gut. In der vegetarischen Normalkost

ist dem gesteigerten Bedarf des Parodontosekranken an Vitamin A, B₂, C und D Rechnung getragen, ebenso wie bei dieser Kostform durch die ausreichende Zufuhr von organisch gebundenen basischen Mineralsalzen ein beschleunigter Verlauf der regenerativen Vorgänge im knöchernen Anteil des Parodontiums gewährleistet ist. Dabei ist zu bedenken, daß der Brennpunkt des lokalen parodontotischen Krankheitsgeschehens im „Mesenchym“ liegt; in dieses Hauptumschlagsgebiet des formativen und intermediären Stoffwechsels münden die Beziehungen zwischen den Vitaminen unter sich, den Hormonen, dem Mineralsalzhaushalt und dem vegetativen Nervensystem ein. Allgemeintherapeutisch sind deshalb alle Maßnahmen heranzuziehen, die geeignet sind, die Funktion des Mesenchyms zu aktivieren: Naturgemäße Lebensweise, Diät, physikalische Anwendungen, Ableitungs- und Umstimmungsverfahren, Psychotherapie.

Medikamentös:

Zur allgemeinen Steigerung der Abwehrkräfte

Eufoliat

dreimal täglich 2 Dragées.

Zur Normalisierung des Mineralsalz- und Vitaminhaushalts

Osspulvin,

Oljecorin (Vitamin A und D)

dreimal täglich 1 Kinderlöffel zwischen den Mahlzeiten,

Fermentum Teep (Vitamin B-Komplex)

dreimal täglich 1 Teelöffel in Wasser.

Zur spezifischen Aktivierung des Mesenchyms

Sillica oplx.

dreimal täglich 1 Tablette vor dem Essen.

Lokal:

Nach sorgfältiger Beseitigung aller lokalen Noxen (Zahnstein, Beläge, überstehende Füllungen und Kronen, Artikulationsanomalien usw.) zur Beeinflussung der entzündlichen Erscheinungen

Lacuprin

unverdünnt oder 1+1 bis 1+3 als Spray.

Vorher zur Gewebsalkalisierung Spülen mit Natriumbikarbonatlösung (1 Teelöffel auf 1 Glas lauwarmen Wassers). **Lacuprin** wird auf den Gingivalrand und in die Zahnfleischtaschen gespritzt; Abdecken mit Zellstoff für 15 Minuten; nach Entfernen des Zellstoffes kurzes Nachspülen mit Wasser. Anwendung mindestens einmal täglich.

Carbo „Königsfeld“

Kräftiges Einmassieren der Kaffeekohle in das Zahnfleisch und in die Interdentalräume. Nach der Massage kleine Kohledepots in die Falten zwischen Wangen und Mundschleimhaut. Es ist ratsam, die Kaffeekohle möglichst lange in der Mundhöhle zu belassen. Anwendung mehrmals täglich.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Mundheilpaste „Para-Dentax“

zur häuslichen Selbstbehandlung. (Anwendung siehe Gebrauchsanweisung.)

Zur Nachbehandlung von geätzten oder ausgeschabten Taschen, nach Gingivoektomien, Alveoektomien, NEUMANNscher Radikaloperation usw. Tamponaden oder Verbände mit

Echinacin extern

evtl. im Wechsel mit

Lacuprin-Pinselfungen.

Bei ausgesprochen chronisch entzündlichen Parodontoseformen mit rezidivierenden Paradentalabszessen

Silicea oplx.

dreimal täglich 1 Tablette

im Wechsel mit

Hepar sulf. oplx.

dreimal täglich 1 Tablette.

Paralysis agitans (Parkinsonsche Krankheit)

Alterserkrankung mit extrapyramidalen Bewegungsstörungen. Klinisches Bild und Behandlung ähnlich der Postenzephalitis.

Allgemein: Konsequente psychotherapeutische Leitung wichtig.

Diät: Vegetarische Kost.

Physikalisch: Luftbäder, leichte Gymnastik und Atemübungen. Trockenbürsten der Haut, laue Ganzwaschung.

Zur Beeinflussung des Tremors

Radix Belladonnae Teep

(individualisierende Dosierung; Ermittlung der toxischen und optimal-therapeutischen Dosis, vgl. Postenzephalitis, ferner Gebrauchsanweisung und Prospekt).

Die Kombination von Radix Belladonnae Teep mit

Corydalis cava Teep

dreimal täglich 2 Tabletten

hat sich bewährt.

Zur Vitamintherapie

Fermentum Teep (Vitamin B-Komplex)

dreimal täglich 1-2 Teelöffel.

Wenn Verdacht besteht, daß die extrapyramidalen Störungen durch Hirnarteriosklerose bedingt sind, ist zur Verbesserung der Durchblutung eine Kur mit

Convalyt

Wasser
indiziert.

Parametritis

Siehe unter Adnexitis.

Paratyphus

(Paratyphus A: Kaiser-Brion.)
(Paratyphus B: Schottmüller.)
Therapie vgl. Typhus abdominalis.

Parkinsonismus

Siehe Postencephalitis lethargica.

Paronychie

Siehe Panaritium.

Paroxysmale Tachykardie

Siehe Tachykardie (paroxysmale).

Parotitis epidemica

Siehe Mumps.

Partus, zur Erleichterung des

Innerlich

Rosmarinus oplx.

14 Tage vor der Geburt dreimal täglich 15 Tropfen.

Nachbehandlung, besonders bei starken Blutungen und
zur Rückbildung des Uterus, mit

Secale Teep

viermal täglich 2 Tabletten

(Maximaldosis: 24 Tabletten pro die)

oder bei postpartalen Hypermenorrhoe

Viburnum Teep

drei- bis viermal 2 Tabletten.

Pelveoperitonitis

Siehe Adnexitis.

Pemphigus

Abgesehen von *P. neonatorum* (Staphylodermie) und *P. lueticus* ist der
Ausbruch von Schälblasen immer ein Ausdruck verminderter Resistenz.
Prognose meist dubiös.

werden durch

Rhus tox. oplx.

und

Euphorbia oplx.

täglich abwechselnd dreimal täglich 5-15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor Tisch. Dosierung muß je nach Reaktion elastisch gehandhabt werden.

Im Sinne einer Ergänzung der bisweilen erfolgreichen Penicillin-Therapie

Echinacin ad inject.

intravenös jeden 2.-3. Tag;

Beginn mit 0,1 cem, vorstetig steigend bis 1,5 cem (vgl. Gebrauchsanweisung).

Zur Hebung der allgemeinen Abwehrkräfte peroral

Fermentum Teep

dreimal täglich 1-3 Teelöffel

und

Osspulvin.

Dermatotrope Resistenzsteigerung 105.114) durch

Eufoliat

morgens 2, mittags 2, abends 1 Dragée.

Perimetritis

Siehe Adnexitis.

Periostitis

Ursachen: Traumen bzw. Infektionsarthritis, besonders Typhus, Laes, gelegentlich bei chronischen Lungenleiden (sog. toxische Osteoperiostitis), Phosphorperiostitis der Streichholzfabrikarbeiter.
Allgemein: Kausale Behandlung, Ruhigstellung, evtl. Inzision, vgl. Wundbehandlung.

Perniones

Allgemein: Nikotinverbot. Evtl. vorhandene zentrale Kreislaufschäden, sowie Störungen des Menstruationszyklus und der Schilddrüse angehen. Stuhlregulierung.
Physikalisch: Zur Vorbeugung bereits während des Sommers bis zum Beginn der feucht-kalten Witterung tägliche wechselwarme Fußbäder (Vasomotoren гимнастик).

Medikamentös:

Zur Förderung der peripheren Durchblutung

Convalyt

über längere Zeit.

Unterstützend – speziell bei Befall der unteren Extremitäten –

Thyreoidea Glan

dreimal täglich $\frac{1}{2}$ –1 Tablette (Pulskontrolle!).

Bei Ulzerationen an den Akren, auch bei Juckreiz tagsüber

Ungt. Echinacin

zum Verband,

nachtsüber

Echinacin extern

als feuchte Kammer.

Zur Prophylaxe

Eufoliat

morgens und mittags 2, abends 1 Dragéc.

Erfrierungen

Siehe Combustio.

Pertussis

Siehe Keuchhusten.

Phantomschmerz

Siehe Kausalgie.

Phlebitis

Siehe Thrombophlebitis.

Phlegmone

Diagnostisch wichtig ist die subfasziäre Form.

Allgemein: Chirurgische Behandlung (stets an Gegeninzision denken!).

Nach der Inzision Spülungen und Verbände mit

Lacuprin

1 + 2.

Nach Aufhören der eitrigen Sekretion Übergang auf

Echinacin extern

unverdünnt, Anwendung wie oben (vgl. auch Wundbehandlung).

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Echinacin ad inject.

beginnend mit 0,1 ccm und langsam steigernd (vgl. Gebrauchsanweisung).

Allgemein siehe Resistenzsteigerung und Rekonvaleszenz.

Pilzflechte

Siehe Epidermophytie und Trichophytie.

Pityriasis alba

Am auffälligsten bei Kindern mit Sonnenbräune; meist münzengroße Flecken im Gesicht mit weißlicher Schuppung. Oberflächliche Infektion mit Eitererregern.

Falls Schwefelüberempfindlichkeit,

Lacuprin-Salbe

zweimal täglich energisch einreiben,

Behandlung bis über Heilung hinaus fortsetzen.

Innerlich

Sulfur oplx.

dreimal täglich 1-2 Tabletten vor Tisch.

Pleuraempyem

Siehe Empyem der Pleura.

Pleuritis (meist sekundäre Erkrankung).

Ursachen: Lungenerkrankungen (Pneumonie, Bronchopneumonie, **Lungentuberkulose**, Infarkte, Gangrän, Abszesse), Aktinomykose, Lues. Die Pleuritis ist meist der akute Hinweis auf eine beginnende Tbc., die häufig mit Grippe verwechselt wird, weil sie im Anfangsstadium auch röntgenologisch oft noch nicht diagnostizierbar ist. Ursächlich ferner abgekapseltes Pleuraempyem, Pleuraechnokokkus, exsudative Perikarditis, Rheuma, Herzinsuffizienz, Leukämie, Ca., Skorbut, subphrenische, paranephritische und Leberabszesse, abgekapselte Peritonitis.

Diff. Diag.: Blutige Ergüsse bei Tbc., Tumoren, Marasmus, Nephritis, Skorbut, Transsudate (fieberlos). Doppelseitig, häufig auch Kreislaufinsuffizienz, besonders bei alten Leuten. Interlobäre Ergüsse schwer diagnostizierbar.

Therapie: Kausale Behandlung.

a) Pleuritis sicca: Hyperämisierende Behandlung, Prießnitzumschläge, **Redskin, Cantharoplast.**

Innerlich

Asclepias oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen,

Spec. diaphoreticae mod. „Madaus“,

Inula Teep

oder

Teuerium Teep

nach Bedarf tabletteweise.

Allgemeinbehandlung vgl. Tbc. und Rekonvaleszenz.

- b) Pleuritis exsudativa: ebenfalls hyperämisierende Maßnahmen wie oben, evtl. Punktion (Diagnose!). Mit Hautreizmitteln kann man bei richtig dosierter Anwendung sehr häufig die Resorption des Ergusses erzielen, insbesondere mit **Cantharoplast**.

Pneumonie

Ursache meist Pneumokokkeninfektion bei verminderter Resistenz des Organismus, selten andere Erreger (Friedländerbazillen, Influenzabakterien, Streptokokken, Milzbrandbazillen, Staphylokokken, Enterokokken), Psittakosis-Virus.

Komplikationen: Pleuritis, Myokarditis, Pericarditis, Meningitis, Kreislaufschwäche, Vasomotorenkollaps, Lungenödem, -abszeß, -gangrän, Osteomyelitis, Muskelsabszeß, Strumitis acuta, Peritonismen, Otitis, Mediastinitis, Arthritis.

Diff. Diag.: Besonders wichtig Psittakosis, Bronchitis fibrinosa, Tbc., Lungeninfarkt, Appendicitis bei Kindern. Im übrigen vgl. unter Ursache.

Allgemein: Absolute Ruhe! Auch nicht unnötig aufrichten! Patient auf die offene Veranda legen oder zumindest weitgeöffnete Fenster, auch im Winter. Dem augenblicklichen Zustand des Patienten entsprechend Zuführung von Wärme (bei Fieberanstieg) oder von Kälte (bei Fieberhöhe).

Diät: Zunächst einige Fastentage, frische Obstsaften, besonders schwarze Johannisbeere, reichlich Traubenzucker, Vitamin B und C.

Physikalisch: Heiße bzw. kühle Umschläge, nur bei sachgemäßer Anwendungsmöglichkeit möglich. Mehrmals täglich Trockenbürsten, Abreibungen mit Franzbranntwein. Täglich Abführmittel. Besonders wichtig ist die rechtzeitige Herz- und Kreislaufbehandlung. Sulfonamid-Therapie, bei resistenten Fällen Penicillin oder Streptomycin, Blutegel, Aderlaß, besonders bei vollblütigen Patienten (obligat bei Lungenödem). Hyperämisierende Behandlung durch Einreibungen mit **Redskin**. (Trotz des anfänglichen Brennschmerzes wirkt diese Behandlung wohltuend.)

Als Kreislaufstütze

Convalyt

evtl. vierstündlich 20-60 Tropfen in $\frac{1}{2}$ Tasse Wasser, bei akuter Herzinsuffizienz kombiniert mit

Convalyt ad inject.

0,8-2,0 cem i. v. oder Strophanthin (keine Kumulationsgefahr, erhöhter Glykosidbedarf im Fieber!).

Abends oder auch mehrmals täglich außerdem

Aurocard

eßlöffelweise.

Arnica oplx.
im Wechsel mit
Eupatorium oplx.
stündlich 10 Tropfen.

Bei Hustenreiz
Inula Tee
nach Bedarf tablettenweise.

Bei der Nachbehandlung ist besonderes Gewicht auf kräftige Ernährung, Atemgymnastik und allgemein roborie-rende und resistenzsteigernde Maßnahmen zu legen, siehe unter Rekonvaleszenz.

Poliomyelitis epidemica

Häufig Infektion ohne Krankheitserscheinungen (stille Feing). Ausbruch der Erkrankung meist im Anschluß an resistenzmindernde infektiöse Erkrankungen, Schädigungen durch körperliche oder psychische Insulte (Vorschäden und Vorkrankheiten). Wichtig ist frühzeitige Diagnose im präparalytischen Stadium: Katarrhalische Entzündung der Schleimhäute (Atemungs- und Darmtrakt), Kopfschmerzen, Schwitzen, Schwäche bestimmter Muskelgruppen (Hinken oder Unsicherheit beim Gehen), Meningismus. Diagnose oft nur durch Liquoruntersuchungen bei Epidemien möglich. Im paralytischen Stadium (nach etwa 4 Tagen) Diagnose auf Grund der Lähmungen leicht.

Diff. Diag.: Im Anfangsstadium Grippe, Osteomyelitis, Meningitis, Coxitis, Trauma; im Lähmungsstadium: Polyneuritis, Myotonia congenita, postdiphtherische Lähmungen.

Therapie: a) im Anfangsstadium: Rekonvaleszentenserum oder Bluttransfusion, Vitamin B. Evtl. Lumbalpunktion; b) im Lähmungsstadium: Häufig Traubenzucker i. v., Vitamin B. Verhütung von Kontrakturen und Dekubitus. Hydrotherapeutische und physikalische Behandlung 1-1½ Jahre durchzuführen: Wechselwarme Bäder, Hautbürsten, kalte Abkühlungen der gelähmten Muskeln. Massage, Gymnastik (evtl. zunächst im Wannenbad), ggf. orthopädische Behandlung.

Medikamentös:

Zur Behandlung des Kreislaufes und Verbesserung der peripheren Durchblutung

Convalyt

dreimal täglich 20-40 Tropfen,

zur Vitamintherapie

Fermentum Tee (Vitamin B-Komplex)

dreimal täglich 1-3 Teelöffel in Wasser,

Oljcecorin (Vitamin A und D)

kombiniere mit

Osspulvin.

Zur Beeinflussung der gerade bei dieser Erkrankung meist vorhandenen Durchblutungsstörungen Massage mit

Esenceal-Tinktur

oder Vollbäder mit Zusatz von einer halben Flasche

Redskin.

Zur Steigerung der Abwehrleistung

Echinacin ad inject.

mit 0,1 ccm i. v. beginnen und langsam steigern (vgl. Gebrauchsanweisung).

Prophylaxe bei Epidemien:

Da auch durch anscheinend Gesunde (Virussträger) übertragbar: Vermeidung der oben genannten Schädigungen und Verhütung der Vorkrankheiten. In der Rekonvaleszenz der Vorkrankheiten besondere Vorsicht vor Ansteckung. Maßnahmen zur Steigerung der Abwehrfähigkeit (vgl. Rekonvaleszenz).

Isolierung der Poliomyelitiskranken für 6-8 Wochen.

Pollenallergie

Typische Zivilisationskrankheit. In Deutschland Zusammenschluß der Kranken im Heufieberbund e.V., Köln. Auch bei Kleinkindern mit sommerlichem Asthma und Schnupfen, der stets wässrig bleibt, denke man stets an Heufieber.

Allgemein: Zur Pollensaison allergenarmes Klima (Nordseeinseln). Verbot von Rausch- und Genußgiften. Vorsicht mit stark wirkenden Arzneimitteln (Überdosierungs- und Sensibilisierungsgefahr!). Bildungsanomalien im Nasenraum (z. B. Septumdeviation) und chronische infektiöse Sinusitis ggf. beseitigen. Vor Tonsillektomie wird dagegen dringend gewarnt, nur bei Vitalindikation erlaubt.

Diät: Salz- und eiweißarme, kohlehydrat- und vitaminreiche Kost. Zur Umstimmung der hyperergischen Reaktionslage, beginnend im April.

Acirufan

wöchentlich 1 ccm i. m.,
insgesamt 12 Injektionen.

Spezifisch zur täglichen Prophylaxe und allmählichen Desallergisierung in der Pollenzeit

Normergen P

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

anwenden.

Näheres über Blutentnahme und -einsendung zur Herstellung von **Normergen** siehe ausführlichen Prospekt und ^{2, 3, 4, 6, 6*, 9, 14b}).

Sind wegen bereits ausgebrochenen Heufiebers die Nasenwege verlegt und die Normergen-Anwendung deshalb unmöglich, zunächst abschwellende Maßnahmen, z. B. mit

Ephedra Teep

dreimal täglich 1-2 Tabletten,
oder

Sinapis nigra oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Sonstige Umstimmungsmaßnahmen siehe auch unter „Ekzemgruppe.“

Polyarthrit (acuta)

Folge einer chronischen oder akuten Infektion: Tonsillitis, Zahngranulome, Nebenhöhlenerkrankungen, Prostatitis, Gallenblasenerkrankungen, Pyelitis, Enteritiden, Scharlach, Endocarditis, Sepsis.

Diff. Diag.: Sepsis, Lues, Polyarthrit gonorrhoeica (häufiger Monarthrit (Knie-)), Polyarthrit enterica (Ruhr und Enteritis).

Komplikationen: Sepsis, Endocarditis, Myocarditis, Pancarditis, Chorea minor, Erythema nodosum.

Allgemein: Einige Tage fasten, reichlich Obstsaft, dann Rohkost, später leichte vegetarische Normalkost.

Sorgfältigste Darmpflege (abführen, dann **Agiolax**). Hautpflege mit Franzbranntwein. Auf befallene Gelenke Alkoholverbände oder **Eseneal-Tinktur**. Neben der üblichen Salizyl- resp. Pyramidontherapie und auch da, wo diese versagt, sind nach HOFF oft durch Fasten und Rohkostkuren erstaunliche Erfolge zu erzielen. (Steigerung der Abwehrleistung durch Verminderung der toxischen Zwischenprodukte des Eiweißstoffwechsels?) BRÜCK hat bei bestimmten Formen der akuten Polyarthrit an einem großen Krankengut mit

Spiraea oplx.

in den ersten beiden Tagen achtmal täglich 15 Tropfen, von da ab fünfmal täglich 15 Tropfen

der Salizyltherapie ebenbürtige, zum Teil überlegene Ergebnisse bei relativ geringerer Komplikationshäufigkeit erzielt. Es handelte sich um Kranke mit hohen Temperaturen, starken Schweißen, starker Beschleunigung der Blutsenkungsreaktion (über 60 mm/Stunde) und Komplikationen von selten des Herzens.

Zur Steigerung der Abwehrleistung

Echinacin ad inject.

mit 0,1 cm i. v. beginnen und allmählich steigern (vgl. Prospekt).

Bei salizylresistenten Fällen versuchsweise

dreimal täglich 1 Tablette.

Nach Abklingen der akuten Erscheinungen ist die **Fokalsanierung** zur Vermeidung von Rezidiven, die gerade bei dieser Erkrankung äußerst häufig sind, **unbedingt erforderlich**.

Zur Nachbehandlung

Salix Teepe

zweistündlich 2 Tabletten.

Als Kreislaufstütze

Convalyt

drei- bis viermal täglich 20-40 Tropfen.

Polyarthritis (chronica)

In Bezug auf Diät, Fokalsanierung und Dampfpflege vgl. Polyarthritis acuta. Reichlich Vitamin C!

Physikalisch: Im Hinblick auf die **große Gefahr der Verkrüppelung** durch Versteifung muß auf die entscheidende Bedeutung von frühzeitig konsequent durchgeführter passiver und aktiver Gymnastik hingewiesen werden. Unterwassermassage. Strahlendampfung und ansteigendes Halbbad oder Bürstenbad und Schwitzpackung täglich oder im täglichen Wechsel mit wechselwarmem Fußbad und Leibwickel.

Zur Steigerung der Abwehrtätigkeit

Echinacin ad inject. 119)

mit 0,1 cem i. v. beginnen und allmählich auf 1 cem steigern

(vgl. Prospekt).

Zur Umstimmung

Acirufan

wöchentlich 1 cem i. m.

Bei besonders reaktionsarmen Formen der primär chronischen Polyarthritis

Cuprum met. D 5 „Madaus“

dreimal täglich 1 Tablette vor den Mahlzeiten (evtl. Salzsäuredefizit ausgleichen).

Zur Ausschwemmungskur

Uraton

morgens und abends 1 Teelöffel in 1 Tasse

Spec. rheumaticae mod. „Madaus“.

Innerlich zur Mobilisierung von Versteifungen, zur Nachbehandlung von Gelenken und Myalgien

Rhus tox. oplx.

3 Tage dreimal täglich 40 Tropfen, danach dreimal täglich 20 Tropfen wechselnd mit

in der gleichen Dosierung.

Im Spätstadium der chronischen Polyarthritis

Plenosol

in sehr schwacher Dosierung, beginnend mit Stärke 0, verdünnt 1:10, davon 5-6 intrakutane Quaddeln (Näheres vgl. Prospekt).

Postencephalitis lethargica (Parkinsonismus)

Folgezustände der Encephalitis epidemica mit extrapyramidalen Störungen.

Diff. Diag.: Paralysis agitans, WILSONsche Krankheit, Pseudosklerose, ferner Lues, Arteriosklerose, Tumoren und Intoxikationen.

Allgemein: Nikotinverbot, laktovegetabile Kost, wichtig psychische Betreuung!

Physikalisch: Wichtig vor allem ist die physikalische Behandlung. Besteht im Anfang der Behandlung ein starker Rigor, dann wird man zunächst durch Massage den medikamentösen Effekt des **Radix Belladonnae Teep** unterstützen. Allmählich werden dann die ersten gymnastischen Übungen im Bett vorgenommen, bis der Kranke wieder stehen und laufen gelernt hat. Gruppengymnastik, Lockerungsübungen, Medizinball. Zur Anregung der peripheren Durchblutung morgens Bürstenbäder, abends trockenbürsten, u. U. auch stubenwarme Ganzabwaschungen. Bei starken Intoxikationserscheinungen zu Beginn der Behandlung Herzkompressen.

Medikamentös:

Spezifisch

Radix Belladonnae Teep.

Um eine bequeme Dosierung zu ermöglichen, liegt es in drei verschiedenen Stärken vor:

1. Radix Belladonnae Teep 0,1 mg (1 Tablette = 0,1 mg Gesamtalkaloide),
2. Radix Belladonnae Teep 0,5 mg (1 Tablette = 0,5 mg Gesamtalkaloide),
3. Radix Belladonnae Teep 1 mg (1 Tablette = 1 mg Gesamtalkaloide).

Die Kur wird wie folgt durchgeführt: Wichtig ist, daß zunächst mit kleinen Dosen beginnend allmählich bis auf die optimale Dosis gesteigert wird. Da die Belladonna- bzw. Atropin-Empfindlichkeit der einzelnen Patienten sehr verschieden ist, versucht man zweckmäßig, besonders bei Patienten, die noch kein Atropin erialten haben, zuerst dreimal täglich 1 Tablette Radix

Belladonnae Teep 0,1 mg. Wird diese Dosis ohne weiteres vertragen, so geht man auf dreimal täglich 1 Tablette Radix Belladonnae Teep 0,5 mg über, dann auf dreimal täglich 1 Tablette 1 mg usw., bis auf die Menge pro Tag, bei der die ersten deutlichen Intoxikationserscheinungen auftreten. Die toxische Menge pro die schwankt individuell zwischen 6-9 mg Gesamtalkaloiden. Ist die toxische Dosis ermittelt, dann erhält man die sog. optimale Dosis (welche die therapeutische Menge darstellt) dadurch, daß man um 1-2 mg unter die toxische Menge zurückgeht.

Beispiel: Sind bei 7 mg Gesamtalkaloiden (= pro die 7 Tabletten Radix Belladonnae Teep 1 mg) die ersten deutlichen toxischen Erscheinungen aufgetreten, dann wird im allgemeinen die Optimaldosis bei 6 mg Gesamtalkaloiden pro die liegen.

Im allgemeinen ist bei einem unbehandelten Postencephalitiker der optimale therapeutische Effekt nach zwei- bis dreimonatiger Kur zu erwarten.

Die Nebenerscheinungen bei dieser Kur sind äußerst gering. Die Ursache dafür ist erstens die gegenüber reinem Atropin wesentlich geringere tägliche Alkaloidmenge, zweitens enthält Radix Belladonnae Teep außer dem Hauptwirkstoff alle Nebenalkaloide (Atropin, Scopolamin, Belladonna usw.) und andere Ergänzungsstoffe der frischen Wurzel. Encephalitiker sind gegen Belladonna besonders wenig empfindlich.

Auch die Kombination von
Radix Belladonnae Teep

mit
Corydalis cava Teep

dreimal täglich 2 Tabletten
hat sich bewährt.

Zur Besserung der peripheren Durchblutung

Convalyt
dreimal täglich 20-30 Tropfen.

Proktitis (unspezifisch)

Neben der Kausalbehandlung Bleibeklistiere mit 30 cem

Echinacin extern
anfangs 1+1 verdünnt, später unverdünnt.

Prostatahypertrophie

Diese Bezeichnung trifft nicht mehr zu (GEISENDÖRFER, BOSHAMER), da die Gewebswucherung nicht vom Prostatagewebe ausgeht, sondern vom periurethralen Gewebe.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Ursache: Mangelhafte Sexualhormonbildung.

Komplikationen: Zystitis, Pyelitis und Pyelo-Nephritis, die zu septischer Kachexie führen kann, Prostatitis, Abszeßbildung, Epididymitis, Blutungen, Divertikel der Blase.

Allgemein: Nach BOSHAMER sollte man auf die konservative Behandlung bei allen operationsfähigen Männern verzichten und sie nur bei sehr alten Männern in Anwendung bringen.

Eiweiß-, salz- und gewürzarme Kost. Alkohol- und Kaffeeverbot. Darmtätigkeit beachten. Anregung der Durchblutung der Adenome: Heiße Sitzbäder. Behandlung der oft gleichzeitig bestehenden Prostatitis und Cystitis (siehe diese). Abends Flüssigkeitsbeschränkung. Der Patient soll stets dem geringsten Harndrang nachgeben. Hormontherapie und Vitamin E. Kurzwellenbestrahlung.

Medikamentös:

Zur Dekongestionierung des Adenoms

Sabal serrulata Tinktur „Madaus“,
dreimal täglich 5 Tropfen im Wechsel mit

Populus Teep
dreimal täglich 1 Tablette.

Bei gleichzeitig bestehender Prostatitis (häufig)

Echinacin ad inject.
mit 0,1 ccm i. v. beginnen und langsam steigern (vgl. Gebrauchsanweisung).

Bei Pollakisurie

Bio-Magnesium
dreimal täglich 2 Tabletten über 4-6 Wochen
oder

Equisetum Teep
dreimal täglich 2 Tabletten in je 1 Tasse

Spec. diureticae mod. „Madaus“,
rationelle Cystitisbehandlung mit

Uva ursi Teep
(vgl. unter Cystitis).

Prostatitis (akute)

häufig durch Go, aber auch als hämatogene Metastase durch Eitererreger und Colibakterien. Gelegentlich Übergang in Prostataabszeß. Penicillinbehandlung, chirurgische Therapie. Größere praktische Bedeutung haben die **hämatogenen primär chronisch verlaufenden Entzündungen der Prostata** (Fokallinfektion). Jede Infektionskrankheit kann eine Prostatitis im Gefolge haben. Oft sehr symptomarm und nur durch mikroskopische Untersuchung des Exprimates feststellbar.

Allgemein: Fokalsanierung, **Stuhlregulierung**, Alkohol- und Kaffeeverbot, gewürzlose und salzarme Kost, nicht lange sitzen (vgl. auch Prostatahypertrophie).

Nach Defäkation und abends kleine Bleibeklistiere mit
20-30 cem

Echinacin extern

oder

Symphytum Teep-Suppositorien.

Zur Steigerung der Abwehrfähigkeit

Echinacin ad inject.

mit 0,1 cem i. v. beginnen und langsam steigern (vgl.
Gebrauchsanweisung).

Weitere resistenzsteigernde und roborierende Maß-
nahmen siehe unter Rekonvalszenz.

Prurigo

Am häufigsten bei Frauen zwischen und über den Schulterblättern. In
der Haut liegende, hautfarbene, beständige Knoten und Knötchen, die
oft mehr tast- als sichtbar sind, weil von Kratzeffekten überdeckt.
Seltener bei Männern (Extremitätenstreckseiten). Dauer: Monate bis
Jahre.

Lokal

Schwefeltrockenpinselungen oder

Chinolinjektur

mehrmals täglich aufpinseln.

Innerlich häufige i. v. Kalkinjektionen und bei Verdacht
auf Störungen im Magendarmkanal - wahlweise je
nach Kurativerfolg -

vor Tisch

Carbo „Königsfeld“

je 1 Teelöffel,

zu Tisch

Natrumin

je Eßlöffel auf 1/2 Glas Wasser schluckweise,

nach Tisch

Fermentum Teep

je 1-3 Teelöffel steigernd.

Bei ovariellen Störungen

im Klimakterium

Cimicifuga oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser nüch-
tern;

bei Oligo- oder Amenorrhoe

Rosmarinus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser nüchtern;
bei gleichzeitiger Frigidität
Pareunon
lt. Spezialanweisung.
Umstimmungsbehandlung siehe unter „Ekzemgruppe“.

Pruritus

Oft nur ein Symptom eines Grundleidens (Diabetes, Erkrankungen der Leber- und Gallenblase, Gärungsstypse, Obstipation; außerdem gefunden auf Leukämie, maligne Lymphogranulomatose, Mastdarmtumoren), ggf. Grundleiden behandeln. Pruritus ani besonders häufig bei Rectum-Ca., chronischer Proktitis, Oxyuren, Hämorrhoiden; Pruritus vulvae bei Diabetes, Fortio-Ca., Vaginitis.

Allgemein: Alkoholverbot, Stuhlregulierung mit **M 40 (Purgoplex)**, Klimawechsel. Keine Wollkleidung unmittelbar auf die Haut, keine Federbetten.

Diät: Vegetarische Vollkost, bei Fettleibigen mit eingeschobenen Saft- oder Rohkosttagen, an denen dreimal täglich 1 Teelöffel **Uraton** mit je 1 Tasse **Spec. dermatologicae mod. „Madaus“** gegeben wird.

Pruritus ani

Innerlich

Aesculus oplx.

und

Paeonia oplx.

zweistündlich abwechselnd 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Örtlich abends nach kurzem, möglichst heißem Sitzbad
Ungt. Apodochmon.

Pruritus postscabiosus und

Pruritus universalis der jugendlichen Personen.

Patienten psychisch beruhigen.

Medikamentös:

Cistus canadensis oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor Tisch
oder

Bellis oplx.

dreimal täglich 1-2 Tabletten mit etwas Wasser vor Tisch.

Falls diese Therapie zu keinem befriedigenden Erfolg

führt, Höhensonnenganzbestrahlungen mit reichlicher
Kalkzufuhr, z. B. durch

Osspulvin.

Pruritus scullis

Bellis oplx. oder **Cistus canadensis oplx.**,
zusätzlich

Alliocaps
abends 2-3 Kapseln vor dem Schlafengehen.

Pruritus vulvae

Abends warme Scheidenspülungen mit

Echinacin extern

1 + 2 mit Wasser verdünnt.

Innerlich

1. Woche

Cimicifuga oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor
Tisch;

2. Woche

Sulfur oplx.

dreimal täglich 1-2 Tabletten in etwas Wasser vor
Tisch;

ab 3. Woche

Cistus canadensis oplx.

und

Paconia oplx.

täglich abwechselnd

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor
Tisch.

Örtlich

Chinolinktur

mehrmals täglich aufpinseln.

Psoriasis

Diät: Bei ekzematösen, vollblütigen Menschen Umstellung auf eiweiß- und
fettarme Kost unter Einschaltung von Rohkostperioden. Verbot von
fetthaltigen Suppen und Tunken, Wurst, Schweinefleisch, Speck, Gans,
Ente, Butter, Öl, Eigelb, Hering, Aal, Lachs. Erlaubt sind nach GRÜTZ
- einschließlich Kochfett - für den Erwachsenen 20 g Fett, für Kinder

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

10 g pro Tag. Als Fett wird am besten Butter oder gelbes Maisöl verwendet. Bei der erforderlichen langen Durchführung ist Vitamin A-Defizit möglich; Ausgleich durch Tomaten, Möhren, Grünkohl, Spinat, grünen Salat, Brunnenkresse, gelben Mais, grüne Bohnen und Erbsen, Brombeeren, Bananen, Heidelbeeren und Käse.

Im akuten Schub: 1 Safttag, 1 Obsttag, dann über einige Rohkosttage oder längere Rohkostperioden zu obiger Diät.

Physikalisch: Bei den ruhenden oder therapieresistenten Formen Sauna und Sonnenbäder. Dagegen ist bei frischen Schüben und den reizbaren Formen vor jeder physikalischen Anwendung zu warnen. Am aussichtsreichsten ist bisher immer noch die äußerliche Behandlung, die durch nachstehende interne Maßnahmen unterstützt werden kann.

Im akuten Schub auch bei der generalisierten nummulären Form

Acirufan

1. Woche: jeden 2. Tag 1 ccm i. m.;
ab 2. Woche: wöchentlich 1 ccm i. m.;
insgesamt mindestens 12 Injektionen.

Bei Reizbarkeit zusätzlich oral

Euphorbia oplx.

durchschnittlich dreimal täglich 5-15 Tropfen auf
1 Eßlöffel Wasser vor Tisch;

Dosierung elastisch handhaben je nach Reaktion!

Nach Stillstand Übergang zu

Cistus canadensis oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen.

Bei Juckreiz lokal

Chinoltinktur

mehrmals täglich aufpinseln.

Bei den ruhenden und jenen Formen, die sich erfahrungsgemäß im Sommer bessern, Höhensonnen-Ganzbestrahlungen (Dosis langsam steigend bis zur leichten Erythembildung), gleichzeitig mit i. m. Injektionen von Leberextrakten (Dosierung wie bei Perniclosa). Auch bei diesen Formen wird nicht selten eine Besserung oder zumindest bessere Ansprechbarkeit der Haut auf äußerliche Mittel erzielt, wenn eine Kur mit

Acirufan

Euphorbia oplx.

und **Cistus canadensis oplx.**

in der oben angegebenen Dosierung durchgeführt wird.

Bei **Psoriasis arthropatica** erscheint aus Analogieschlüssen ein Versuch mit

Plenosol

anweisung und Prospekt)
gerechtfertigt.

Psychoneurosen (Psychasthenie)

Diff. Diag.: Multiple Sklerose, Arteriosklerose, progressive Paralyse, Hirntumoren, Bleivergiftung, Diabetes, Tuberkulose, Alkohol- und Nikotinabusus, Psychosen, Depressionen.

Therapie: Ruhe, naturgemäße Lebensweise, Hydrotherapie, vegetarische Kost, Alkohol- und Nikotinverbot, Darmpflege mit **Agiolax**.

Medikamentös:

Roborierende Behandlung siehe unter Rekonvaleszenz,
als Sedativum

Valeriana Tee

mehrmals täglich 1-2 Tabletten.

Bei depressiven Erschöpfungszuständen

Eufoliat

morgens und mittags 2 Dragées.

Puerperal-Fieber

In den ersten Tagen fasten mit reichlich Obstsäften und Vitamin B-Gaben, vorbildliche Pflege, Kreislaufvorsorge, allgemeine resistenzsteigernde Maßnahmen, Stuhlregulierung, Bluttransfusionen, intravenöse Traubenzuckerinjektionen.

Diät: Fasten (Zitronensaft).

Neben der üblichen Sulfonamid- und Penicillinbehandlung die von RÖSELER als gleichwertig bezeichnete resistenzsteigernde Behandlung mit

Echinacin ad inject. ¹⁴¹⁾

mit 0,1 ccm i. v. beginnen und allmählich steigern (vgl. Gebrauchsanweisung).

Tonisierung des Uterus durch

Secale Tee

dreimal täglich 2-4 Tabletten.

Als Kreislaufstütze

Aurocard

zweistündlich 1 Eßlöffel

oder

Convalyt

vierstündlich 20-60 Tropfen,

bei akuter Herzinsuffizienz kombiniert mit

Convalyt ad inject.

0,8-1,5 ccm i. v.

unter Rekonvaleszenz.

Pyelitis siehe Cystitis

Pylorusspasmus

Diff. Diag.: Habituelles Erbrechen, Zwerchfellhernie, Invagination, Volvulus, Pachymeningitis, Hydrozephalus im Beginn.

Allgemein: In schweren Fällen Operation, ehe es zur Atrophie kommt. Häufiges kurzfristiges Stillen, evtl. einige Mahlzeiten durch künstliche Ernährung (Buttermilch, Magermilch) ersetzen. Häufige kleine Mahlzeiten. Heiße Bauchwickel.

Medikamentös:

Rad. Belladonnae Teep 0,1 mg

beginnen mit $\frac{1}{2}$ Tablette, Dosis ermitteln.

Quincke-Ödem

Flüchtige, umschriebene, nicht-entzündliche, oft juckende Schwellungen meist im Gesicht (Lippen, Augenlider). Bei schwerer Anaphylaxie (z. B. Serumchock) nicht klar von Urtikaria zu trennen, dann auch Glottis-ödem (sofort Kalzium oder Antihistaminika i. v., Analeptika). - Nicht zu verwechseln mit den mehr oder weniger persistierenden Ödemen bei chronisch rezidivierendem Gesichtservsypel. - Ursache und Behandlung vgl. Urtikaria.

Rachitis

Ursachen: D-Avitaminose, ungünstige hygienische und klimatische Bedingungen. Besonders disponiert: Frühgeburten, Zwillinge, Flaschenkinder.

Prophylaxe: Vgl. Schwangerschaft (Diätetik); Brustnahrung oder Frauenmilch, bei Flaschenkindern Fruchtsäfte, im 3. Monat zusätzlich vegetabilische Ernährung. Belichtung, Besonnung, Höhensonnenbestrahlung, Vitamin D, zur Verbesserung der Kalkresorption viermal täglich 5 cem 5%iger Zitronensäure.

Zur Vitamin D-Therapie

Oljecorin

dreimal täglich 1 Teelöffel zwischen den Mahlzeiten, dann eine achttägige Pause, kombiniert mit

Calcifant

in jede Flasche $\frac{1}{2}$ Teelöffel.

Raynaudsche Krankheit

Siehe unter Durchblutungsstörungen, periphere.

Rekonvaleszenz

Auch der Genesende bedarf weiterer Fürsorge, wenn die Leistungsfähigkeit bald wieder hergestellt und Rezidive oder Folgekrankheiten vermieden werden sollen. Hierbei müssen die physikalischen und diäte-

in vorsichtigen Etappen wieder an sein häusliches und berufliches Klima, an seine Gewohnheiten und an seine körperlichen oder geistig-seelischen Aufgaben anpassen. Hierzu ist verständnisvolle, aber auch konsequente ärztliche Lenkung erforderlich.

1. **Appetitanregende Mittel**

Als Bittermittel

Carvomin

20 Tropfen in Wasser 15 Minuten vor dem Essen
oder

China Teep

½ Stunde vor Tisch 1-2 Tabletten.

Als Bittermittel mit resistenzsteigernder Wirkung, zugleich leicht euphorisierend bei depressiven Zuständen; daher nicht angezeigt bei übererregbaren Personen und nervöser Schlaflosigkeit:

Eufoliat

morgens 2, mittags 2, abends 1 Dragée ½ Stunde vor Tisch.

Bei durch konsumierende Erkrankungen geschwächten Patienten und in der Rekonvaleszenz, auch bei Kindern

Solanolyt

dreimal täglich 20 Tropfen.

Bei Inappetenz infolge Salzsäuremangel

Natrumin

1 Eßlöffel vor Tisch, evtl. nochmals 1 Eßlöffel auf 1 Weinglas Wasser während der Mahlzeit schluckweise.

Als sehr wohlschmeckendes Stomachikum mit Eisen-Kupferkomponente, besonders bei Tuberkulose:

Bio-Nektarin

1 Eßlöffel vor Tisch.

Bewährt auch: 2 Stunden vor Tisch 2-3 Eßlöffel Traubenzucker, damit die Mahlzeit in die Phase der sekundären Hypoglykämie fällt; zugleich roborierend. Voraussetzung: ungestörter Kohlehydratstoffwechsel und leistungsfähige Magen-Darmsekretion.

2. **Roborierende Mittel**

sollen erst dann gegeben werden, wenn das Intestinum die angebotenen Stoffe auch tatsächlich verwerten kann. Als Kalzium-, Magnesium- und Phosphorträger

Osspulvin.

opix, die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Kalkassimilation

Oljecorin

dreimal täglich 1 Eßlöffel zwischen den Mahlzeiten.
Als Hefepräparat (Vitamin B-Komplex) mit 50%
Traubenzucker

Fermentum Teep

dreimal täglich von 1-3 Teelöffel steigend.

Zur Eisentherapie

Fe-Tabletten „Madaus“

dreimal täglich 1-3 Tabletten nach dem Essen.
Zum Ausgleich des durchweg bestehenden Magnesium-
mangels in der Nahrung

Bio-Magnesin

dreimal täglich 2-4 Tabletten vor den Mahlzeiten.

3. Resistenzsteigernde Mittel

Speziell zur Vorbeugung gegen Erkältungskrankheiten
und grippale Infekte (v. LOEWENSTEIN 103)

Eufoliat

morgens 2, mittags 2, abends 1 Dragée vor Tisch.

Bei allgemeiner Anfälligkeit für Kokkeninfektionen

Echinacin intern

dreimal täglich 20 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor
Tisch.

Bei Anfälligkeit des Darmes für pathogene Keime

Alliocaps

dreimal täglich 2-3 Kapseln vor Tisch

oder

Carbo „Königsfeld“

dreimal täglich 1 Teelöffel vor Tisch.

4. Herz- und Kreislaufmittel

Solange trotz körperlicher Schonung noch eine post-
infektiöse oder postoperative Tachykardie infolge eines
Herzmuskelschadens besteht,

Aurocard

drei- bis viermal täglich 1 Eßlöffel;

bei normaler Pulsfrequenz, aber Hypotonie mit Kollaps-
neigung

Diacard

wasser; im Bedarfsfalle 40 Tropfen als Stoll.

Zur Überleitung in körperliche Betätigung, bis volle Anpassung erreicht ist,

Convalyt

dreimal täglich 20 Tropfen in $\frac{1}{2}$ Tasse Zuckerwasser.

5. **Darmmittel**

Siehe unter „Obstipation“.

Über weitere Störungen der Rekonvaleszenz (z. B. Dekubitus, Hyperhidrosis) siehe unter den entsprechenden Indikationen.

Rhagaden

Siehe Angulus infectiosus.

Rheumatismus

Siehe Polyarthritits und Muskelrheumatismus.

Rhinitis atrophica foetida (Ozaena)

Differentialdiagnostisch müssen Fremdkörper (z. B. Kirschkern) und bei Atrophie des knöchernen Gerüstes Lues ausgeschlossen werden. Am sichersten zu beeinflussen durch Autovakzine, in der über eine Reinkultur aber auch wirklich die verantwortlichen Keime (Proteus, Pseudodiphtherie-Bakterien und Kapsel-Bakterien) sämtlich erfaßt sind. Subkutane Injektionen einmal wöchentlich in ansteigenden Dosen, so daß mäßige Lokalreaktionen auftreten.

Örtlich Spülungen mit

Lacuprin

verdünnt 1:15 mehrmals täglich, anschließend

Normergen S (Sonderanfertigung!)

einschnupfen.

(Über Bluteinsendung für Herstellung von **Normergen** vgl. Spezialprospekt.)

Innerlich zur Steigerung der Abwehrfähigkeit reichliche Vitaminzufuhr durch

Fermentum Teep

dreimal täglich 1-3 Teelöffel und

Oljccorin

dreimal täglich 1 Teelöffel zwischen den Mahlzeiten.

Beide Mittel werden wöchentlich abwechselnd genommen.

Hierunter soll nur der banale Erkältungsschnupfen verstanden werden, für dessen Ursache bisher vier verschiedene Virusarten näher differenziert wurden. Die Erreger befinden sich auch normaliter auf der Schleimhaut und vermehren sich bei Nachlassen der Resistenz (z. B. Kapillarschleimhaut infolge Abkühlung) plötzlich (echter Erkältungsschnupfen) oder verursachen bei erhöhter Virulenz durch Tröpfcheninfektion Ansteckungsschnupfen.

Allgemein: Stuhlregulierung (abends 2-3 **Pyrospillen**).

Diat: Flüssigkeitsbeschränkung.

Physikalisch: Heißes Fußbad, abends Kamillenkopfdampfbad.

Oft schlagartige Kupierung durch

Eufoliat 103)

als Stoß, viermal täglich 5 Dragées.

Bei Fieber und Mitbeteiligung der tieferen Luftwege

Eupatorium oplx.

zweistündlich 10 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Lokal

Ungt. Abrotanum „Madaus“

in die Nase einstreichen

oder

Echinacin extern

in die Nase einsprayen.

Bei eitriger Rhinitis

Lacuprin

verdünnt 1:15 bis 1:20. Spülungen zweimal täglich,

anschließend

Normergen S

einschnupfen (siehe unten).

Innerlich

Hepar sulf. oplx.

dreimal täglich 2 Tabletten mit etwas Wasser vor Tisch.

Bei Patienten, die öfter unter langanhaltendem Schnupfen zu leiden haben, lohnt es sich, nach einem solchen überstandenen Schnupfen 7-8 cem Blut zu entnehmen und daraus

Normergen S

antertigen zu lassen, das - rechtzeitig bei den ersten Anzeichen des nächsten Schnupfens nasal eingestäubt - den Ausbruch meist völlig kupiert. Näheres über Bluteinsendung im Spezialprotokoll ersichtlich.

Rhinitis vasomotorica

Ist meist eine exogen-allergische Reaktion, als solche aber nicht leicht erkennbar, weil die Allergene (Hausstaub; nicht so saison- und situationsgebunden sind wie beim Heufieber. Deshalb auch „Jahres-“ oder „ner.“

vöser Schnupfen" genannt. Zur Behandlung gilt grundsätzlich das gleiche wie für Pollenallergie (siehe diese), nur ist hier

Normergen V
das spezifische Mittel (SCHNEEGASS).

Rippenfellentzündung

Siehe Pleuritis.

Roemheldsche Krankheit

Siehe Gastro-kardialer Symptomenkomplex.

Röntgen-Carcinom

Siehe Carcinom der Haut.

Röntgenkater

Majorana oplx.
dreimal täglich 15 Tropfen
oder

Ephedra Tee
dreimal täglich 1-2 Tabletten,
besonders gegen die Übelkeit und das Benommenheits-
gefühl

Corydalis cava Tee
dreimal täglich 1-2 Tabletten.

Röntgenulcus

Bei konsequenter Behandlung gute Ergebnisse mit

Echinacin extern
unverdünnt zu Umschlägen als feuchte Kammer,
vgl. Ulcus cruris und Prospekt.

Rosacea

Vorwiegend Frauen im beginnenden Klimakterium davon befallen; erste Herde an Kinn oder Stirnmittle als lividerote Papelchen, die teils zentral eitern, teils zur Ekzematisierung neigen. Deshalb ausgesprochen reizbare Dermatose! Vergesellschaftet meist mit Kongestionen nach dem Kopf; Mitesser fehlen so gut wie stets. - Anluetische Gummata denken!

Allgemein: Gesicht nicht der Wärmestrahlung aussetzen (Küchenherd); deshalb auch Alkohol und Bohnenkaffee absolut verboten, um Blutandrang nach dem Kopf zu mindern. Keine heißen oder eiskalten Getränke oder Speisen; körperwarmer Speisen dagegen harmlos. Kost soll salz- und gewürzarm sein.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

In jedem Falle wichtig: Säuretherapie - auch bei zunächst vorhandenem Sodbrennen - mit **Natrumin** (zu jeder Mahlzeit 1 Eßlöffel) und Stuhlregulierung mit **Pyrosipillen**.

Innerlich

Zur Beeinflussung der störenden Kongestionen nach dem Kopf als Grundbehandlung

Cimicifuga oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor Tisch.

Zusätzlich bei Ekzematisation

Scabiosa oplx.

im zweistündlichen Wechsel mit dem vorstehenden Mittel zu je 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser; bei Pustelbildung

Sulfur oplx.

2 Tabletten im zweistündlichen Wechsel mit

Cimicifuga oplx.

Zur Nachbehandlung

Bellis oplx.

drei- bis viermal täglich 1-2 Tabletten in etwas Wasser.

Äußerlich

Zunächst Verträglichkeitsprüfung einzeln mit

Chinoltinktur und Echinacin extern

(1+2 bis unverdünnt).

Falls vertragen,

Chinoltinktur mit 10% Echinacin extern

mischen und abends aufpinseln.

Ruhr (Dysenterie)

Erreger Amöben, in Deutschland jedoch meist Bakterien und zwar zahlreiche verschiedene Typen von Ruhrbakterien mit mehr oder minder starker Toxinbildung.

Diff. Diag.: Enteritis Breslau, Gaertner, Paratyphus, Colitis.

Komplikationen: Ruhrreumatismus, häufig mit Konjunktivitis, bisweilen mit Urethritis, Perityphlitis.

Allgemein: Sorgfältige Krankenpflege, dauernde Herz- und Kreislauf-fürsorge (bei Kollaps Strychnininfektionen), strenge Überwachung der Diät. Abführen! Wichtig **Warmhalten der Kranken. Vermeidung von Erkältungen!** Bei Schwerstkranken keine Stäckbecken, sondern Zellstoffvorlage benutzen. Bluttransfusionen. **Cave Opium**, da Gefahr der erhöhten Toxiresorption! Bei schweren Fällen Sulfaguanidinpräparate per os.

Diät: Ausreichende Flüssigkeitszufuhr sehr wichtig! Zuerst strenge Teetage (ungesüßten Tee, evtl. mit Rotwein, schluckweise in kleinen Abständen Tag und Nacht trinken lassen). Bei starker Wasserverarmung s. c. Infusionen von physiologischer Kochsalzlösung oder bei Kochsalzverarmung auch i. v., in leichteren Fällen MORO-HEISLER'sche Apfeldiät, dann allmählicher Diätaufbau (Grundsatz: Flüssige Kost so lange, bis geformter Stuhl), reichlich Vitamin B und C. Reinigung der Mundhöhle mit Zitronensaft.

Medikamentös:

Zur Behandlung der Darmerscheinungen

Carbo „Königsfeld“

8-10 Teelöffel täglich,

Alltocaps

drei- bis viermal täglich 2 Kapseln.

Bei Tenesmen

Sanguisorbis

40 Tropfen auf 1 Tasse Tee aus gebranntem Reis, schluckweise austrinken. Zur Abwechslung kann auch Rotwein genommen werden

und

Belladonna Teep-Suppositorien.

Als Kreislaufstütze

Convalyt ad inject.

bis zu dreimal täglich 1 ccm i. v.

Skrofulose

Siehe unter „Ekzemgruppe“.

Scharlach

Allgemein: Auch bei leichten Fällen 4 Wochen Bettruhe (Urin kontrollieren, Nephritis), Isolation (wenigstens 6 Wochen, Ansteckungsgefahr jedoch so lange hämolysierende Streptokokken vorhanden sind (chronische Angina, Otitis media), Desinfektion! Stets bakteriologische Untersuchung auf D1-Bakterien. In schweren Fällen Behandlung mit Serum, Rekonvaleszentenblut, Sorgfältige Mundpflege.

Komplikationen: Nephritis, Urämie, Otitis media, Lymphadenitis, Rheumatismus, Sepsis, Endo-, Myo- und Pericarditis.

In den ersten Tagen und bei Komplikationen, insbesondere Nephritis, nur Obstäfte, dann leichte Kost, reichlich Vitamin C und B. Überwachung des Kreislaufes.

Medikamentös:

Behandlung der Angina und anderer Komplikationen siehe unter den entsprechenden Krankheiten. Bei der

häufig schweren, eitrigen Rhinitis Nasenspülungen mit
Lacuprin 1:10
mehrfach täglich.

Nach Abklingen der Erscheinungen noch einige Tage
Spülungen mit **Echinacln extern.**

Bei Drüsenschwellungen

Agnus castus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen.

Zur Anregung der Abwehrleistung

Allanthus oplx.

dreimal täglich soviel Tropfen wie das Kind Jahre zählt,
Erwachsene 3-4 mal täglich 15-20 Tropfen.

Fermentum Teeq

dreimal täglich 1-2 Teelöffel.

Bei Herz- und Kreislaufstörungen

Convalyt

drei- bis sechsmal täglich 20-40 Tropfen.

Die Verhütung von Komplikationen ist eine der Hauptaufgaben. Der
Patient muß nachdrücklich darauf hingewiesen werden, daß fast alle
Komplikationen bei Scharlach eine Folge unzweckmäßigen Verhaltens
sind (zu frühes Aufstehen, Zugluft, Abkühlungen usw.), vgl. Rekon-
valeszenz.

Schlaflosigkeit

Ursachen: Neurasthenie durch körperliche oder seelische Überan-
strengungen, Sorgen, Genußgifte, Schlafmittelmißbrauch, Durch-
blutungsstörungen, Herzinsuffizienz (Schlaflosigkeit oft eines der ersten
hinweisenden Symptome der Linkstasuffizienz), Nykturie, Coronar-
insuffizienz, Asthma bronchiale, juckende Dermatosen, schmerzhafte
Erkrankungen (Schmerzbekämpfung, keine Schlafmittel), Magen-Darm-
störungen, Niereninsuffizienz, Durchblutungsstörungen des Gehirns,
Arteriosklerose, Hirntumoren.

Allgemein: Behandlung der Grundkrankheiten; bei der neurasthe-
nischen Schlaflosigkeit in schwierigen Fällen Psychoanalyse erforderlich.
Evtl. Entspannungsübungen vgl. SCHEULTZ. „Das autogene Training“.
Keine Schlafmittel verordnen. Der Patient muß durch gesunde Lebens-
weise, hydrotherapeutische Maßnahmen, Atem- und Entspannungs-
übungen es lernen, zu natürlichem Schlaf zu kommen. Man kann dabei
auch eine Methode anwenden, die folgende Gesichtspunkte berücksich-
tigt:

1. Nachhaltige Störung oder Verhinderung der assoziativen Denktätigkeit.
2. ermüdende Konzentration auf ein langweiliges Thema.
3. Ermüdung durch Austrennung des Auges.

Alle diese Forderungen werden erfüllt durch folgende Methode: Nach
Einnahme der Ruhelage einige Minuten Atemübungen, anschließend
Entspannungsübungen. Dann soll der Patient im Dunkeln liegen, nicht
versuchen einzuschlafen, sondern die Augen offen zu halten.

Bei jedem Lidkschluß muß er sich die Suggestion geben: „Augen auf“.
Dies führt zwangsläufig zu schneller Ermüdung und baldigem Ein-
schlafen.

Zur Beruhigung der übersteigerten Assoziationstätigkeit

Valeriana Teep
abends 2-3 Tabletten

oder

Corydalis cava Teep
abends 1-2 Tabletten,

Passiflora Teep
abends 1-2 Tabletten,

Lupullnum oplx.
abends 20 Tropfen in etwas Wasser.

Allgemein roborierende Maßnahmen siehe unter Rekon-
valeszenz.

Schlaganfall

Siehe Apoplexie.

Schleimbeutelentzündung

Siehe Bursitis.

Schnupfen

Siehe Rhinitis simplcx.

Schnupfen, nervöser

Siehe Rhinitis vasomotorica.

Schrumpfnieren

Siehe Nephrosklerose.

Schuppenflechte

Siehe Psoriasis.

Schwangerschaft

Diätetik der Schwangerschaft: Normales Leben weiterführen; gewohnte
körperliche Betätigung ohne Überanstrengung erleichtert die Geburt.
Unzweckmäßige Gewohnheiten korrigieren (Alkohol- und Nikotin-
verbot). Geeignete Kleidung (besonders Schwangerschaftskorsett), ge-
gebenenfalls Kohabitionsverbot (ab 8. Monat strenges Verbot, vorher

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Letzte Menstr.	Partus	Letzte Menstr.	Partus	Letzte Menstr.	Partus	Letzte Menstr.	Partus
März 27	Jan. 1	Juli 9	April 15	Okt. 19	Juli 25	Jan. 27	Nov. 3
29	3	11	17	21	28	29	5
31	5	13	19	23	30	31	7
April 1	6	15	21	25	Aug. 1	Febr. 1	8
3	8	17	23	27	3	3	10
5	10	19	25	29	5	5	12
7	12	21	27	31	7	7	14
9	14	23	29	Nov. 1	8	9	16
11	16	25	Mai 1	3	10	11	18
13	18	27	3	6	12	13	20
15	20	29	5	7	14	15	22
17	22	31	7	9	16	17	24
19	24	Aug. 3	10	11	18	19	26
21	26	5	12	13	20	21	28
23	28	7	14	15	22	23	30
25	30	9	16	17	24	25	Dez. 2
27	Febr. 1	11	18	19	26	27	4
29	3	13	20	21	28	März 1	6
Mai 1	5	15	22	23	30	3	8
3	7	17	24	25	Sept. 1	5	10
5	9	19	26	27	8	7	12
7	11	21	28	29	5	9	14
9	13	23	30	Dez. 1	7	11	16
11	15	25	Juni 1	3	9	13	18
13	17	27	3	5	11	15	20
15	19	29	5	7	13	17	22
17	21	31	7	9	15	19	24
19	23	Sept. 1	8	11	17	21	26
21	25	3	10	13	19	23	28
23	27	5	12	15	21	25	30
25	März 1	7	14	17	23		
27	3	9	16	19	25		
29	5	11	18	21	27		
31	7	13	20	23	29		
Juni 5	12	15	22	25	Okt. 1		
7	14	17	24	27	3		
9	16	19	26	29	5		
11	18	21	28	31	7		
13	20	23	30	Jan. 1	8		
15	22	25	Juli 2	3	10		
17	24	27	4	5	12		
19	26	29	6	7	14		
21	28	Okt. 1	8	9	16		
23	30	3	10	11	18		
25	April 1	5	12	13	20		
27	3	7	14	15	22		
29	5	9	16	17	24		
Juli 1	7	11	18	19	26		
3	9	13	20	21	28		
5	11	15	22	23	30		
7	13	17	24	25	Nov. 1		

mindestens während des zu errechnenden Menstruationstermins). Voll- und Schwimmbäder vermeiden (im Stehen abwaschen). Durch geeignete Bindegewebsmassage kann die Bildung von Striae verhütet werden; abwechslungsreiche Kost, regelmäßige Urinuntersuchungen (bei Albuminurie Einschränkung der Eiweißzufuhr), Obstsaft, bei Kalkmangel Kalkpräparate und Lebertran; **konsequente Darmpflege** zur Vermeidung der Obstipation, keine drastischen Abführmittel (Wehen-erregung). Psychische Belastungen, Anstrengungen und Reisen zur Zeit des zu errechnenden Menstruationstermins (erhöhte Abortgefahr) vermeiden. Regulierung des Mineralhaushaltes (Eisen, Kalk, Phosphor), Reichliche Vitaminisierung, Vitamin D (zur Verhütung der Osteomalazie der Mutter und der Rachitis des Kindes, sowie zur Kariesverhütung) und Vitamin E.

Geeignete Präparate: **Oljescorin, Oospulvin, Bio-Magnesin, Fe-Tabletten, Fermentum Teop.** (Dosierung siehe Rekonvaleszenz.)

Kreislaufüberwachung (Blutdruck).

Zur Vorbeugung von **Varizen**: Hautbürsten, Klebrbinde anlegen lassen. Vermeiden von Obstipation und längerem Stehen und Sitzen.

Medikamentös:

Aesculus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen.

Schwangerschaftsstreifen

Siehe Striae.

Schweißbildung, übermäßige

Siehe Hyperhidrosis.

Schweißdrüsenabszeß

Siehe Gruppe Furunkel.

Schweißekzem

Siehe Dyshidrotisches Ekzem.

Seborrhoea (oleosa und sicca)

Besonders die ölige Seborrhoe befällt vorwiegend Pykniker. Wahrscheinlich endokrin-vegetative Störung, auch Abhängigkeit von Psyche. Da Voraussetzung und Basis für das Entstehen der Glatze, des seborrhoischen Ekzems, der Akne und des Schweißdrüsenabszesses, von Gehörgangsfurunkel und Hordeolum, sollte der Kranke seine Lebensweise entsprechend ausrichten.

Allgemein: Körperliche Betätigung (Sport, Spaziergänge). Verbot von Rausch- und Genußgütern. Nach Abhärtung luftige Kleidung. Anstrengend schlafen.

Physikalisch: Trockenbürsten (besonders bei den blassen pustösen Typen), Wechselduschen mit anschließendem scharfen Protzieren. Mit

Seife sparsam anwenden, um den Säuremantel der Haut nicht zu zerstören. Ost- und Nordseeklima oft günstig.

Diat: Salz- und flüssigkeitsarme gemischte Normalkost mit eingeschalteten Rohkosttagen.

Neben der äußerlichen Behandlung des Fettfußes oder der trockenen Schuppung

zunächst zur aktivierenden Schwefelbehandlung

Sulfur oplx.

dreimal täglich 2 Tabletten, zugleich mit

Spec. dermatologicae mod. „Madaus“

Anwendung nach Vorschrift.

Anschließend

Euphorbia oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen über längere Zeit.

(Wirkt häufig streng spezifisch, besonders bei S. oleosa.)

Bei Fettfluß, der nicht mit krankhaft gesteigertem Haar- ausfall einhergeht, wirkt bisweilen auch günstig

Thyreoldea Glan

dreimal täglich ½-1 Tablette (Pulskontrolle!).

Überhaupt Rücksicht auf die wahrscheinlich vorliegenden Störungen der Korrelation: Keimdrüsen-Hypophyse-Zwischenhirn.

Bei Zyklusstörungen siehe Amenorrhoe, Menorrhagie und Klimakterium. Ferner stets auf Magen-Darmfunktion achten.

Bei Salzsäuremangel

Natrumin

1 Eßlöffel auf 1 Weinglas Wasser schluckweise zu den Mahlzeiten;

bei Superazidität

Uplex

dreimal täglich 1 Teelöffel in etwas Wasser vor Tisch;

bei chronischer Gastritis (sub-, norm- oder superacida)

Solanolyt

30 Tropfen auf 1 Weinglas Wasser vor, zu oder nach den Mahlzeiten;

bei Störungen in den oberen Dünndarmabschnitten und zugleich als Hefetherapie

Fermentum Teep

dreimal täglich 1-3 Teelöffel steigend nach Tisch;

bei Verdacht auf Dysbakterie

Carbo „Königsfeld“

dreimal täglich 1 Teelöffel vor Tisch.

Zur **äußerlichen** Behandlung von seborrhoisch bedingtem
Haarausfall
abends kräftige Massage der Kopfhaut mit
Echinaein extern
unverdünnt.

Seborrhoisches Ekzem

befällt häufig Pykniker (fettige Haut, Glatzeneigung, gelegentlich Akne). Gelbrötliche, teils kleienförmig, teils fettig schuppende Herde mit geringem Juckreiz an Körperstellen, die durch besonderen Reichtum an Talg- und großen Schweißdrüsen ausgezeichnet sind (Nasolabialfalten, Oberlippe, Glabella, Augenbrauen, Wimpern, behaarter Kopf, Mittelgegend der Brust und des Rückens, äußerer Gehörgang, Axilla, Mamillen, Genitale, Anus). Nicht selten nässend an intertriginösen Stellen (Axilla, unter den Brüsten, Inguinalgegend, Vulva, Scrotum, Anus); dann oft auch Rhagaden.

Ursache: Wahrscheinlich chronische Infektion mit Staphylokokken; das seborrhoische Ekzem leitet nicht selten Schweißdrüsenabszeß, Gehörgangsfurunkel, follikulär-eitrige Blepharitis, Folliculitis barbae ein, die dann vorzüglich behandelt werden müssen. Differentialdiagnostisch muß vor allem Lues II ausgeschlossen werden, besonders, wenn Juckreiz fehlt; Luesverdacht auch bei „intertriginösem Ekzem“.

Allgemeinbehandlung: siehe unter Seborrhoea.

Die örtliche Behandlung, die in antibakteriellen Maßnahmen (vor allem Schwefel) besteht, wird oft wertvoll unterstützt durch

Euphorbia oplx.,

das nahezu selektiv die Talg- und Schweißproduktion normalisiert. Die durchschnittliche Dosis von dreimal täglich 15 Tropfen vor Tisch kann gelegentlich die Eruption aktivieren, worauf der Kranke zweckmäßig aufmerksam gemacht wird. Bei Reizbarkeit und großer Ausdehnung einschleichende Dosierung:

1. Tag dreimal täglich 5,
2. Tag dreimal täglich 10,

ab 3. Tag dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser vor Tisch.

Hierunter heilen nicht selten sogar intertriginöse Stellen aus, zumindest scheint hierdurch die Dermatosose so gestimmt zu werden, daß sie - bei vorher vorhanden gewesener Reizbarkeit - überhaupt erst einer äußeren Behandlung zugänglich wird. Bei gleichzeitigen Verdauungs- und endokrinen Störungen müssen diese stets angegangen werden. Bei Komplikationen durch Schweißdrüsenabszeß o. ä. siehe unter Gruppe „Furunkel“.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Seekrankheit

Bei Kindern weitgehend zuverlässig

Cocculus oplx.

1 Stunde vor Antritt der Fahrt 15 Tropfen, dann stündlich 10 Tropfen.

Falls bei Erwachsenen nicht ausreichend, Kombination mit

Corydalis cava Teep

zwei- bis dreistündlich 1 Tablette.

Schönenscheidenentzündung

Siehe Tendovaginitis.

Senkfußbeschwerden

häufig bedingt durch Überanstrengung der Muskulatur (langes Stehen, Kellner!). Deshalb aktive Fußgymnastik (Roller, Handtuchziehen).

Zur Steigerung der Durchblutung Hydrotherapie, ferner Massage mit

Eseneccal-Tinktur.

Innerlich hin und wieder einige Tage

Rhus tox. oplx.

2 Tage lang dreimal täglich 40 Tropfen, danach dreimal täglich 20 Tropfen

oder

Salix Teep

dreimal täglich 2 Tabletten,

bei stärkeren Durchblutungsstörungen

Convalyt

dreimal täglich 15 Tropfen.

Im übrigen roborierende Therapie siehe unter Rekonvaleszenz.

Sepsis

Der Sepsis liegt ein Infektionsherd zugrunde, aus dem Bakterien konstant oder periodisch in die Blutbahn gelangen und dadurch Krankheitserscheinungen auslösen. Zu den Erregern gehören Streptokokken, Staphylokokken, Enterokokken, Pneumokokken, Gonokokken, Colibakterien usw. Lokalisation der Herde: Tonsillen, Zähne, Nebenhöhlen, Mittelohr, parametranes Gewebe, Nierenbecken und Blase, Darmwege, Prostata, Gelenke usw. Entscheidend wichtig ist die Auffindung und Beseitigung des ursächlichen Herdes (oft auch metastatische Herde in anderen Organen).

Allgemeinbehandlung: Beste Pflege, gute Nahrung, kräftige Ernährung, reichliche Vitaminisierung, Flüssigkeitszufuhr, genügende

Kochsalz- und Traubenzuckerinfusionen; Herz- und Kreislaufvorsorge besonders wichtig! Bluttransfusionen oft sehr wertvoll. Penicillin, Sulfonamide, evtl. kombiniert mit resistenzsteigernder Behandlung, z. B. mit

Echinacin ad inject.

beginnend mit 0,1 cem i. v. und in vierundzwanzigstündigem Intervall langsam steigern (vgl. Gebrauchsanweisung).

Weitere resistenzsteigernde Maßnahmen siehe unter Rekonvaleszenz.

Glykosidbehandlung siehe unter Herzkrankheiten (Herzinsuffizienz).

Singultus

Ursachen: Infektionskrankheiten, basale Pleuritis, Pneumonie, Typhus, Ruhr, Grippe, Enzephalitis, Peritonitis, Urämie, Leberkrankheiten, Gallenblasenempyem, Ileus, Anämie, Neurasthenie. Im Anfall: Ruhe, flach legen, Wärme auf den Oberbauch. Ruhige und tiefe Inspiration, langsam ausatmen. O₂ atmen lassen.

Allgemein: Bauchatmung nach dem Stauprinzip; vgl. Asthma bronchiale und Gastrokardialer Symptomen-Komplex.

Innertlich

Corallum rubrum oplx.

dreimal täglich 1 Tablette im Wechsel mit

Nux vomica oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Sinusitis (frontalis et maxillaris)

Entsteht meist rhinogen nach Schnupfen, Anginen, Infektionskrankheiten usw. (Sinusitis maxillaris bei einem Drittel aller Fälle dental bedingt.) Zunächst konservative Maßnahmen (Kopf-, Licht- und Dampfbäder, Schwitzkuren, Spülungen). Indikation zur Radikaloperation: Erfolgreiche konservative Behandlung sowie Komplikationen (Empyem, Durchbruch).

Symptome: Abgeschlagenheit, Appetitlosigkeit, Temperaturerhöhung, starke unbestimmte Spontanschmerzen im Oberkiefer und in der Augengegend, zum Ohr und zur Schläfe ausstrahlend, Schleim- oder Eiterabsonderung aus der Nase (übelriechender Eiter: meist dentogene Sinusitis maxillaris). Druckschmerz im Gebiet der betr. Nebenhöhle.

Bei chronischer Sinusitis Fieber und Schmerzen meist nur, wenn die Entzündung akut aufflammt.

Komplikationen: Laryngitis, Pharyngitis, Bronchitis infolge Aspiration von Eiter im Schlaf. Im Falle eines Empyems (Verschluß des Ostiums) heftige Schmerzen, evtl. hohes Fieber und Schüttelfrost.

Allgemein: Schwitzkur mit *Spec. diaphoreticae mod.* „Madaus“, Stuhlregulierung mit **M 40 (Purgoplex)**, **Agiofax**.

Diet: Möglichst eiweiß- und kochsalzarme Kost. Bei der serösen Sinusitis-Form Flüssigkeitsbeschränkung.

Medikamentös:

In neuerer Zeit sind zahlreiche Mitteilungen über rasche Heilung von Nebenhöhlenentzündungen bei konservativer Behandlung mit

Eufoliat als Stoßtherapie

eingegangen. Oft verschwindet schon nach zwei- bis viertägiger Dosierung von dreimal täglich 4-5 Dragées die Eiterabsonderung. Das anschließende katarrhale Stadium klingt meist unter weiterer **Eufoliat**-Behandlung in geringerer Dosierung (dreimal täglich 3 Dragées) in 4-6 Tagen ab. Zur Verhütung von Rezidiven dann noch 14 Tage lang dreimal täglich 2 Dragées.

Für den Erfolg dieser Therapie ist es wichtig, ungünstige Begleitumstände (z. B. nasse Füße, reichlichen Kochsalzgenuß, Mangel an Schlaf, Überanstrengung) auszuschalten.

Zur Regulierung des Kalkhaushaltes

Ospulvin

und

Oljecorin

dreimal täglich 1 Teelöffel zwischen den Mahlzeiten.

Auch Vitamin C und B-Komplex kommen zur Steigerung der Abwehrleistung in Betracht. Bei der Sinusitis maxillaris et frontalis purulenta wird nach Reinigungsspülung mit gewebalkalisierenden Lösungen mit **Lacuprin** in Verdünnungen 1:5 bis 1:10 weitergespült. Dieselbe Methode hat sich auch zur Nachbehandlung radikal operierter Nebenhöhlen bewährt.

Sklerodermie

Herdförmig: Platten-, streifen-, säbelhebelartige Verdickung der Haut von Elfenbeinfarbe; je nach Ausdehnung Prognose günstig.
Diffuse Form: schubweise verlaufend, oft mit **Raynaud** vergesellschaftet und bisweilen mit Kalkverlagerung aus Skelett in die Haut einhergehend. Prognose ungünstig, bisweilen letal.
Ursache für beide Formen vermutlich endokrin-vegetative Gefäßstörungen. Lues ausschließen!
Physikalisch: Täglich Kurzwellendurchwärmung mit anschließender kräftiger Massage mit heißem Öl.

Medikamentös:

Zur Förderung der peripheren Durchblutung als Grundbehandlung

Convalyt

dreimal täglich 15-20 Tropfen auf $\frac{1}{2}$ Tasse Wasser vor Tisch;

zusätzlich 1 Woche lang

Secale corn. oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen,

dann eine Woche Pause, darauf erneuter Secale-Stoß usf.

Behandlung ein wöchentlicher Wechsel zwischen ~~secum~~
corn. oplx. und

Cimicifuga oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen

durchgeführt. Unterstützend als homologes Sexualhormon

Ovarium Glean

dreimal täglich 1-2 Tabletten

und zur Stoffwechsellaktivierung

Thyreoidea Glean

dreimal täglich 1/2 Tablette (Pulskontrolle!).

Im Sinne einer protrahierten Azetylcholinwirkung wird gleichzeitige Injektionsbehandlung (intrakutan) mit

Plenosol

als aussichtsreich beurteilt. Quaddeln in umgebende gesunde Haut des Herdes (cave Herd selbst), proximal beginnend, distal fortgehend und endend. Intrakutane Injektionen einmal wöchentlich, Dosis streng individualisierend (siehe Morbus Bechterew, vgl. Prospekt).

Sodbrennen

Siehe Supercrazidität.

Spasmophilie (infantile Tetanie)

Übererregbarkeit des Nervensystems durch Kalziummangel bei Rachitis. Latentes Stadium: galvanische und mechanische Übererregbarkeit. Manifestes Stadium: Laryngospasmus, Eklampsie, Dauerkrämpfe. Diff. Diag.: Bei Eklampsie: Enzephalitis, Epilepsie, Hydrozephalus, Meningitis, Lues cerebri, Urämie. Bei Laryngospasmen: Schrei- oder Stridor gesunder Kinder. Larynxfremdkörper, respiratorische Affektkrämpfe. Prophylaxe: Brustnahrung, reichlich Vitamin D während der Schwangerschaft, Höhensonne, Aufenthalt in frischer Luft. Im akuten Anfall: Chloralhydratklysma (0,5 in 30 ccm warmen Wassers), Facharztbehandlung! Diät und Therapie vgl. Rachitis.

Spondylosis deformans

Siehe Arthrosis deformans.

Sportflechte

Siehe Epidermophytie.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

Ätiologisch noch nicht geklärt; Erkrankung mit schweren Darmerscheinungen (Stühle: wechselnd dünnbreitig, lehmig, schaumig, Besiedlung des Dünndarms mit Bakterien), Gewichtsabnahme, Anämie, Stomatitis.

Allgemein: Bluttransfusionen, Darmfermentpräparate, Knoblauch, Vitamin B-Komplex (insbesondere Nikotinsäureamid), Vitamin C und D, Folsäure, konsequente Früchte- und Gemüsediet nach FANCONI, siehe auch Enteritis.

Spulwürmer

Siehe unter Enterozoen.

Star, grauer

Siehe Katarakt.

Sterilität

Siehe unter Impotenz.

Stinknase

Siehe Rhinitis atrophica foetida.

Stomatitis aphthosa

Isoliertes Krankheitsbild oder Symptom von Allgemeinerkrankungen (Infektionskrankheiten, Störungen des endokrinen Systems und des Stoffwechsels, Erkrankungen des Magen-Darmkanals), Brennen an der Mundschleimhaut; nach einigen Stunden runde oder längliche, gelblich-weiße Flecken mit rotem Hof, äußerst schmerzhaft. Regionale Lymphknoten stark geschwollen und dolent.

Diff. Diagn.: Sprue bzw. Sprueid.

Behandlung des Grundleidens, gründliche Darmreinigung.

Diet: Reizlose vegetarische Kost in breiiger bzw. flüssiger und gekühlter Form. Alle 2 Stunden Spülungen mit Natriumbikarbonatlösung (1 Teelöffel auf 1 Glas lauwarmen Wassers), danach Abtupfen der Aphthen mit

Lacuprin

Starke Vitaminisierung!

Mundheilpaste „Para-Dentax“.

Lymphadenitis siehe dort.

Stomatitis catarrhalis

entsteht aus der Gingivitis catarrhalis, wenn sich die Entzündung des Zahnteischsaumes auf die Schleimhäute der Wangen, Lippen und Zunge ausdehnt. Häufig im Gefolge einer Grippe oder Pneumonie. Oft auch Initialstadium der Stomatitis ulcerosa.

Therapie: siehe Gingivitis catarrhalis.

Stomatitis mercurialis und bismutica

gelegentlich bei Quecksilber- und Wismutkuren. Gründliche zahnärztliche Behandlung erforderlich.

Stomatitis ulcerosa

Vorstadien: Entweder Gingivitis catarrhalis bzw. ulcerosa oder Stomatitis catarrhalis (Ätiologie siehe dort). Geschwürbildung vom Zahnfleisch weitergehend bis zur Schleimhaut der Wangen und Lippen sowie den Seitenrändern der Zunge (graugrüner Detritus), süßlich-fauliger Foetor ex ore, erhöhter Speichelfluß, Schluckbeschwerden, starke Schmerzen, regionale Lymphadenitis, Fieber, Abgeschlagenheit; in schweren Fällen Albuminurie, Milzschwellung, Bronchopneumonie; Zerstörung eines Teiles des Alveolarknochens mit Verlust von Zähnen, akut-nekrotisierende Kieferosteomyelitis, schwere septische Zustände und lebensbedrohliche Komplikationen (zur Schädelbasis aufsteigende und zum Mediastinum absteigende Eiterungen der Sublinguallogen) können die Folge sein. (In derartigen Fällen sind auch Sulfonamide und Penicillin zu versuchen.)

Behandlung: Im allgemeinen kommen in erster Linie lokale Maßnahmen, um die fortschreitende Ulceration einzudämmen, in Frage. Am ersten Tag nach vorsichtigem Fortspritzen der Detritusmassen mit warmer H₂O₂-Lösung gründliche Reinigung der Zähne von Zahnstein und Belag. Durchspülung aller Interdentalräume und Zahnfleischtaschen mit warmer **Echinacin extern-Lösung** 1+2. Vom nächsten Tage an mehrmals täglich **Lacuprin-Spray** ³⁰⁾ nach vorhergehender Gewebsalkalisierung mit Natriumbikarbonat- oder Natriumphosphatlösung (siehe Prospekt). Oft erstaunlich schnelle Reinigung der Geschwürflächen und Beseitigung des Foetors ex ore durch wechselnde Anwendung von **Lacuprin-Spray** und **Carbo „Königsfeld“**, besonders wenn die Ulcerationen zu Nekrosen neigen. Extraktionen oder andere chirurgische Eingriffe während des Krankheitsverlaufs möglichst vermeiden. **Mundheilmittel „Para-Dentax“**.

Allgemeintherapie

Gründliche und anhaltende Ableitung über den Darm.

Diät: In den ersten Tagen Saftfasten (1 Liter frische Obst- und Gemüsesäfte über den Tag verteilt), dann einfache, vorwiegend vegetarische Kost und Übergang auf kochsalzarme Gemischtkost.

Medikamentös:

Zur Resistenzsteigerung, besonders bei Gefahr septischer Komplikationen

Echinacin ad inject. ^{30, 36)}

(Dosierung zwischen 0,2 bis 1 cm l. v. täglich entsprechend der individuellen Reaktionslage. Bei re- oder intermittierendem Fieber erfolgen die Injektionen am besten im Intervall).

Um die fibroplastischen Regenerationsvorgänge anzuregen

Silicea oplx.

dreimal täglich 1 Tablette,

evtl. im Wechsel mit

Hepar sulf. oplx.

dreimal täglich 1 Tablette,

wenn die Ulcerationen wenig Neigung zur Abgrenzung und Säuberung zeigen.

Sind innerhalb des Krankheitsverlaufs Arrosionen oder Defekte des Alveolarknochens entstanden, gibt man nach Beginn der Granulation zur Aktivierung der Ossifikationsvorgänge

Symphytum oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen.

Zur Deckung des erhöhten Mineralsalzbedarfs sowie zur Normalisierung des Mineral- und Vitaminhaushaltes,

Osspulvin

Oljecorin

dreimal täglich 1 Kinderlöffel zwischen den Mahlzeiten.

Strahlenpilzerkrankung

Siehe Aktinomykose.

Striae

(z. B. nach Gravidität) können nicht durch Behandlung beseitigt, mit großer Sicherheit aber verhütet werden durch geeignete Massage (z. B. Schule KLAPP, Marburg).

Strophulus

Meist im Spätsommer bei Kindern und jungen Leuten. Sonderform der Nesselsucht: Quaddeln haben ein zentrales Bläschen, das nach Sekundärinfektion vereitern kann. Quaddeln flüchtig, Bläschen einige Tage persistierend.

Ursache: Verdauungsstörungen oder Nahrungsmittel (Eier, Kuhmilch, Schokolade, Bananen, auch reichlicher Obstzenuß), ferner Insektenstiche.

Allgemein: Abführen (*Species laxantes mod. „Madaus“*), danach Darmregulierung mit *Pyrospillen* (abends 2-3). Insektenbekämpfung.

Lokal gegen den Juckreiz bei erhaltenen Blasen

Chinoltinktur

mehrmals täglich aufpinseln;

große Blasen (an unteren Extremitäten oft kirschgroß) aseptisch eröffnen und bei superinfizierten Blasen

Echinaein-Salbe,

Umgebung mit Chinoltinktur abdecken, Verband.

Innerlich zur Resorptionsminderung für Allergene

Quereus Tee

1/2 Stunde vor den Mahlzeiten je 2 Tabletten mit etwas Wasser;

kurz vor Tisch

Carbo „Königsfeld“

je 1 Teelöffel;

zur Regulierung des Kalkhaushaltes stets

Osspulvin.

Schlägt diese - im wesentlichen auf das Intestinum ge-
richtete - Behandlung fehl, Übergang zu

Rhus tox. oplx.

und

Euphorbia oplx.

am 1. Tag zweistündlich abwechselnd je 10 Tropfen,
vom 2. Tage ab täglich abwechselnd dreimal täglich
15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser auf leeren Magen.
Umstimmungsbehandlung siehe unter „Ekzemgruppe“.

Stumpfbeschwerden

Siehe Kausalgie.

Subazidität und Superazidität

Siehe Gastritis.

Sykosis non parasitaria

Siehe Folliculitis barbae.

Sykosis parasitaria

Siehe Trichophytia profunda.

Tachykardie (paroxysmale)

(Anfallsweises Herzjagen)

häufig bei psycholabilen Patienten mit Störungen des vegetativen Gleich-
gewichtes. Kombination mit Harnfah und Migräne deutet auf Beteil-
igung des Hypophysenzwischenhirnsystems hin. Kommt auch vor bei
Myokarditis, Koronarsklerose, akuter, kardialer Kreislaufinsuffizienz.

Diff. Diagn.: Thyreotoxikose.

Therapie: Im Anfall Beeinflussungsversuch durch Vagusreizung. Druck
auf den Karotissinus, Valsalva-Versuch (Stauungsatmung), gegebenen-
falls Bulbustruckversuch (kräftiger, schmerzhafter Druck auf die Aug-
äpfel), Verabfolgung von Brechmitteln; auch Chininpräparate kommen
in Betracht. Psychotherapie und Sedativa. Darmregulierung (vgl.
Obstipation).

Medikamentös:

Zur Vagusreizung Erbrechenlassen mit

Asarum Teep

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

alle 10 Minuten 1 Kapsel bis zum Eintritt des Erbrechens.

Zur Herabsetzung der Erregbarkeit und zur Prophylaxe

China Teep forte

dreimal täglich 2-3 Tabletten

oder

Aurocard

viermal täglich 1 Eßlöffel.

Ferner als Sedativum

Valeriana Teep

nach Bedarf tabletteweise.

Taenia

Siehe unter Enterozoen.

Tendovaginitis

Siehe Bursitis.

Thrombopenie, essentielle (Morbus maculosus Werlhofii).

Konstitutionelle (?) Schwäche des thrombopoetischen Systems. Ätiologie: Noch nicht geklärt. Ursächlich kommen Intoxikationen und infektiös-toxische Prozesse in Frage. Akute und chronische Formen. Prognose unsicher.

Therapie: Behandlung von Grundkrankheiten und Vermeidung von Schadstoffen (Arsen usw.), Bluttransfusionen, reichlichste Verabreichung von Vitaminen (A, C, K), entsprechende Ernährung mit frischen Obst- und Gemüsesäften, Zitronen usw., reichlich Eiweiß. Bei Blutungen Tamponaden mit frischem Menschenblut oder Frauenmilch; Hämostyptika. In schweren Fällen Milzexstirpation lebensrettend.

Thrombophlebitis

Venenentzündung nach Traumen, Infektionskrankheiten (Sepsis, Parametritis, Grippe, Typhus, Tuberkulose, **Herdinfekte**). Thrombophlebitis der Halsvenen: sehr gefürchtete Komplikation der Angina tonsillaris (rechtzeitige Jugularisunterbindung oft lebensrettend!). Penicillinbehandlung.

Allgemein: Kausale Behandlung, einige Tage fasten mit Obst- und Gemüsesäften, vorübergehend Rohkost, dann vegetarische Kost; strengste Bettruhe, Hochlagerung, Blutegel, feuchte Umschläge, Zinkleimverband.

Im akuten Stadium:
Umschläge mit
Echinacin extern.

Innerlich
Provenoplex
dreimal täglich 2 Tabletten.

Zur Resistenzsteigerung
Echinacin intern
dreimal täglich 25 Tropfen.

Nach Abklingen der entzündlichen Erscheinungen
Fokalsanierung. In der Rekonvaleszenz vorsichtig be-
ginnende Massage, Trockenbürsten und allgemeine robo-
rierende Maßnahmen (vgl. Rekonvaleszenz).

Thrombose

Ursachen: Varizen, Traumen, Operationen, Narkose, periphere Strom-
verlangsamung, Infektionskrankheiten, besonders Typhus abdominalis,
Arthritis. Auch Bakterientoxine aus Herdinfekten können eine wichtige
Rolle spielen (vgl. A. DIETRICH).

Komplikationen: Lungenembolie (hauptsächlich aus tiefen Ober-
schenkel- und Beckenvenen, schwer zu diagnostizieren), Lungenabszeß-
und -gangrän.

Allgemein: Strengste Bettruhe, Blutegel, nach Abschwellen der Extre-
mität Anlegen des FISCHERschen Kompressionsverbandes (Voraus-
setzung einwandfreie Technik: Cave Phlegmone, Abszesse durch Druck-
nekrosen vgl. H. FISCHER, Med. Klin. 1916, 1172; M. m. W. 1923,
116), danach sofort aufstehen und gehen lassen. Zur Vermeidung
von Rezidiven Fokalsanierung. Im übrigen - insbesondere auch wenn
der Herd nicht gefunden wird oder nicht angreifbar ist - alle resistenz-
steigernden Maßnahmen anwenden.

Vorsichtig ansteigende Sonnenbäder, Massage, Trockenbürsten, Ver-
meidung von körperlicher und psychischer Überanstrengung, Regu-
lierung der Darmfunktionen, subaquale Darmbäder, Beseitigung von
Schlafstörungen, Behandlung der Durchblutungsstörungen, Regulie-
rung des Kaliumhaushaltes, Vitamin D, Kochsalz stark reduzieren.

Diät: Anfangs Rohkost, viel Obstsaften, später längere Zeit vegetarische
Ernährung

Medikamentös:

Zur Beschleunigung der Vaskularisierung des Thrombus
Arnica Teep
dreimal täglich 2 Tabletten.

Zur Tonisierung der Venen
Provenoplex
dreimal täglich 2 Tabletten.

Zur Vorbeugung variköser Unterschenkelkzeme.

Eufoliat

dreimal täglich 2 Dragées.

Zur Behandlung der Durchblutungsstörungen

Convalyt

drei- bis viermal täglich 20 Tropfen.

Regulierung des Mineralhaushaltes siehe Rekonvaleszenz.

Thyreotoxikosen (Morbus Basedow)

Innere sekretorische Störung mit Überfunktion der Schilddrüse unter Beteiligung von Zwischenhirn, Hypophyse, Psyche (Großhirn), Keimdrüsen und Jodstoffwechsel. Zu der interessanten und lange umstrittenen Frage der psychischen Entstehungsmöglichkeit der Thyreotoxikosen vgl. EICKHOFF: „Schilddrüse und Basedow“. EICKHOFF ist es einwandfrei gelungen, tödlich verlaufenden Basedow experimentell durch psychische Insulte zu erzeugen.

Allgemein: In schweren Basedowfällen chirurgische Behandlung. Jodtherapie ausschließlich **nur** zur Operationsvorbehandlung, bei Basedow-Coma und schwersten thyreotoxischen Krisen. Bei leichteren Thyreotoxikosen, insbesondere durch psychische Insulte und in der Klimax, konservative Maßnahmen: **strengste körperliche und seelische Ruhigstellung, Psychotherapie**. Sanierung evtl. vorhandener Herdinfekte; Herztherapie, Milieuwechsel, Klimatur im Mittelgebirge bis Hochgebirge, Regelung des Sexuallebens, Nordseebäder und Bestrahlung mit natürlicher Sonne oder Quarzlampe sind **strong kontraindiziert**.

Diät: Eiweißarme, lipoid- und vitaminreiche Kost (viel Obst, Milch, Quark); bei adipösen Patienten evtl. zunächst Obsterfasten.

Physikalisch: Vorsichtige, hydrotherapeutische Maßnahmen (lauwarme Waschungen, kühle Umschläge auf die Schilddrüsen- und Herzgegend), Luftbäder.

Medikamentös:

Zur Vorbehandlung vor Operationen und bei leichteren Thyreotoxikosen

Lycocyn 104 b)

dreimal täglich 10-40 Tropfen in Wasser.

Als Vitamin A-Träger

Oljecorin

dreimal täglich 1-2 Teelöffel zwischen den Mahlzeiten kombiniert mit

Osspulvin.

Zur Kreislaufstütze Glykosidbehandlung z. B. mit **Scillalyt**

dreimal täglich 15 Tropfen in 1/2 Glas Wasser.

Zur Dämpfung der vegetativen Übererregbarkeit

Valeriana Teep

drei- bis viermal täglich 1 Tablette.

Bei Durchfällen und Darmspasmen

Geranium oplx.

drei- bis fünfmal täglich 10-15 Tropfen,

Belladonna Teep Suppos.

Bei starken Schweißen

Salvia Teep

1-2 Tabletten.

Tränensackvereiterung (Dacryocystitis)

Erkrankung vorwiegend im höheren Lebensalter, bei jugendlichen Patienten an tuberkulöse Ätiologie denken!

Komplikationen: Ulcus corneae serpens, Orbitalphlegmone.

Allgemein: Häufiges Ansdücken des vereiterten Tränensacks. Antibakteriell mit Jod und Penicillin behandeln. Fachärztliche operative Maßnahmen.

Zur Lokalbehandlung haben sich bewährt Umschläge mit

Echinacin extern

verdünnt 1+2 (vgl. auch Wundbehandlung).

Tremor, familiärer

erblich bedingt. Verschlimmerung bei psychischer Erregung.

Diff. Diagn.: Paralysis agitans, Parkinsonismus, multiple Sklerose, Basedow, chronische Blei- und Quecksilbervergiftung, Alkoholismus, Greisenzittern, funktionelle Neurosen (psychischer Schock).

Medikamentös:

Radix Belladonnae Teep ¹³⁵⁾

mit 0,1 mg beginnen und allmählich bis auf Teep 0,5 mg steigern. Nach zwei- bis dreiwöchigem Gebrauch dann evtl. wieder auf zweimal täglich 1 Tablette Radix Belladonnae Teep 0,1 mg zurückgehen.

Trigeminusneuralgie

Siehe unter Neuralgien.

Trichophytia profunda

Trichophytie bei landwirtschaftlichen Arbeitern Berufskrankheit. Im Gegensatz zur oberflächlichen Form, die stets nur durch energische pilztötende Maßnahmen beseitigt werden kann, ist die Behandlung der

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

tiefen Form einfacher, weil durch Beteiligung tieferer Gewebsschichten immunisatorische Vorgänge ausgelöst werden, die schließlich zur Spontanheilung führen. Bei sachgemäß durchgeführter Behandlung muß Heilung in 5 Wochen erreicht sein.

Wichtige Behandlungsgrundsätze: 1. Epilation der erkrankten Stellen und näheren Umgebung. Raserverbot, nur Maschinenschnitt erlaubt. 2. Anfangs möglichst ohne Salben auskommen. Im Rahmen der sonst üblichen Therapie (siehe Fachliteratur) verwendet man zu den erforderlichen Heizverbänden

Lacuprin (Lacuprin-Kompresse, darauf Billrothbatist, darauf Heizkissen; zwei- bis dreimal täglich 1 Stunde).

Zur Resistenzsteigerung und gleichzeitigen Reizbehandlung

Echinacin ad inject.

jeden 2.-3. Tag 1 i. v. Injektion,

Anfangsdosis 0,2 ccm, allmählich steigend bis 1,5 ccm (vgl. Gebrauchsanweisung).

Haben sich hierunter die Knoten zurückgebildet und ist wieder eine annähernd normale Oberhaut vorhanden, Übergang zu

Lacuprin-Salbe.

Zur Resorptionsbeschleunigung restlicher Verhärtungen
Mercur. solub. oplx.

viermal täglich 1 Tablette in etwas Wasser vor Tisch.

Tuberkulose

Lungentuberkulose

Diff. Diagn.: **Grippe, Bronchitis, Bronchopneumonie, Asthma, Herzinsuffizienz, Thyreotoxikosen, Lungenabszeß, -gangrän, -Ca., hämolytischer Ikterus, Leukämie, Anämie, Chlorose, Sepsis.**

Diagnostische Hinweise: Da über 60% der Tuberkulosen zu spät erkannt werden, sind abgesehen von den üblichen Untersuchungsmethoden **Anamnese** und **Inspektion** von besonderer Bedeutung und oft richtungweisend.

Anamnese: Häufige „Grippen“, Pneumonie, „Bronchitis“ nach Masern und Keuchhusten, Scharlach, Diphtherie, **sog. chronische Erkältungskatarrhe**, Pulmonalstenose, Pleuritis, Konjunktivitis, Blepharitis, Augenbindehautphlyktänen, Diabetes. Anhaltspunkte für ansteckungsfähige Kranke in der Umgebung: Nachtschweiß, Husten, Auswurf, Appetitlosigkeit, Haemoptoe, Gewichtsabnahme, Vasomotorenstörungen, Mattigkeit und Unlustgefühl.

Inspektion: Astenischer Habitus, Magerkeit, basedowoider Typus (W. JAENTSCHE), Zeichen abgelaufener Haut- oder Knochentuberkulose: Empfindlichkeit und Atrophie der Muskulatur der befallenen Thoraxseite, leichte Skoliosen, kalte Hände und Füße, Akrozyanosen (periphere Durchblutungsstörungen), leichte Zyanose (Conjunctivitis, Blepharitis), Psycholabilität.

Besonders schwierig und wichtig Diagnose der Alterstuberkulose (Ansteckungsquelle). Bei „Altersbronchitis“ wiederholte Sputumuntersuchungen, Temperaturmessungen, Senkungsreaktionen. Physikalischer Lungenbefund meist o. B. (Emphysem).

Allgemeine Therapie: Die Tatsache, daß fast jeder Mensch eine Tuberkulose überwindet, weist auf die **entscheidende Bedeutung der Abwehrfähigkeit** gerade bei dieser Erkrankung hin. Nach RANKE ist die Tbc praktisch in jedem Stadium heilbar. Damit ist das Hauptprinzip des therapeutischen Problems gekennzeichnet: Beseitigung resistenzmindernder Faktoren (unregelmäßige Lebensweise, Nikotin- und Alkoholabusus, unzureichende Ernährung und Wohnung, Mangel an Schlaf (Einzelzimmer), Überanstrengung, psychische Belastung). Die Psycholabilität der Patienten erfordert eine **konsequente** ärztliche Führung und Erziehung, deshalb zunächst Krankenhaus- oder Heilstättenbehandlung in jedem Falle erstreben. Mißerfolge meist bedingt durch Unvernunft und Inkonsequenz des Kranken (der Tuberkulose stirbt an seinem Charakter!) und das Versagen der ärztlichen Führung. Bei Fieber Bettruhe, lange Zeit systematische Liegekuren im Freien (anfangs am besten als Tag und Nachtfreiliegkur (Balkon)). Klimawechsel entsprechend dem Stadium der Erkrankung: Mittelgebirge (exsudative Prozesse), Hochgebirge (chronische indurierende Tuberkulose und besonders Knochen-tuberkulose). Sonnentherapie nur im Sanatorium durchführbar, da oft starke Aktivierung der Prozesse. Die gleiche Vorsicht ist bei Tuberkulin und Umstimmungsmethoden angebracht. Die physikalischen Behandlungsmethoden zielen ab auf leichte Hautreizung und Training der peripheren Gefäße, z. B. Salzwasserkuren, Schmirseifenkuren, Bürstengkuren (auch hier Dosierung!).

Ernährung: Erhöhte Zufuhr von Vitaminen, Mineralien (besonders Kalzium, Phosphor, Eisen, Magnesium) **kalorienarm**, reichlich frisches Obst und Gemüse, keine Mastkuren. Die uralte Lebertranbehandlung hat **auch** in der heutigen Therapie nicht an Bedeutung verloren.

In der Rekonvaleszenz richtig dosierte Arbeitstherapie, auch psychotherapeutisch wesentlich.

Da bei Haut-Tbc in jedem Falle (KAT/KHOFF) und bei Lungen-Tbc meist periphere Durchblutungsstörungen und Hypotonie beobachtet werden, sollte eine beständige Kreislaufvorsorge mit Glykosiden 2. Ordnung (Convallaria, Scilla) durchgeführt werden. (Die Lungen-Tbc ist ganz besonders häufig bei angeborener Pulmonalstenose!)

Bei Kavernen Kollapstherapie oft von entscheidender Bedeutung. U. U. sind auch Strangdurchtrennung, Thorakoplastik, Oleothorax, Phrenikusexzehrese erforderlich.

Medikamentös:

Resistenzsteigernde Maßnahmen und Regulierung des Mineral- und Vitaminhaushaltes (vgl. Rekonvaleszenz). Besonders wichtig Rohlebertranemulsion **Oljecorin** zwischen, nicht unmittelbar nach den Mahlzeiten zu nehmen.

Symptomatische Therapie:

Bei pulmonal bedingtem Reizhusten

Inula Teep

dreimal täglich 2 Tabletten
oder

Teucrium scorod. Teep

Als Expectorantien können abwechselnd gegeben
werden:

Eupatal

Stropulman

Ipecacuanha oplx.

Cetr. isl. oplx.

Spec. pectorales mod. „Madaus“

(Dosierung pharm. Index).

Bei Nachtschweißen

Salvia Teep

abends 2 Tabletten.

Bei Appetitlosigkeit vgl. unter Rekonvaleszenz.

Bei Fieber außer hydrotherapeutischen Maßnahmen
intern

Arnica oplx.

im Wechsel mit

Eupatorium oplx.

zweistündlich 10 Tropfen.

Hämoptoe

gegebenfalls Aderlaß, bei sehr starken Blutungen Bluttransfusionen.
Durch Abschneiden eines Fingers, etwa 5 Minuten lang, oft schlafartiges
Aufhören der Blutungen.

Bei Durchfällen (Verdacht auf Darm-Typh.)

Carbo „Königsfeld“

dreimal täglich 1 Teelöffel.

oder **Geranium oplx.** dreimal täglich 15 Tropfen.

Bei asthmatischen Beschwerden

Santa Flora

dreimal täglich 20 Tropfen.

Bei kardial bedingten Lungenstauungen und
den sehr häufigen Durchblutungsstörungen

Aurocard

dreimal täglich 1 Eßlöffel

und

Convalyt

drei- bis sechsmal täglich 10-30 Tropfen

oder

Scillalyt

dreimal täglich 15-30 Tropfen.

Bei Knochen-, Gelenk- und Drüsentuberkulose ist im Gegensatz zur Lungen-Tbc Sonnenbestrahlung in vorsichtig steigender Dosierung besonders wichtig. Möglichst Aufenthalt im Hochgebirge.

Typhus abdominalis

Diff. Diagn.: Paratyphus A und B, Breslau, Gaertner, Typhus exanthematicus, Morbus Bang, Maltafieber, Rekurrens, Sepsis, beginnende febrile Erkrankungen wie z. B. Influenza, allgemeine peritonitische Erscheinungen, Appendicitis, Cholecystitis, Meningitis, zentrale Pneumonie, Milartuberkulose, Hodgkinsche Krankheit.

Komplikationen: Sehr zahlreich, am häufigsten vorkommend: Kreislaufschwäche, Bronchitis, Bronchopneumonie, Darmblutungen, Perforationsperitonitis und Phlebitis, Cholezystitis, Zystitis, Meningitis, Osteomyelitis, Periostitis.

Allgemein: Bisher keine spezifische Therapie bekannt. **Sorgfältigste Pflege** zur Erhaltung eines guten Allgemeinzustandes: kalorienreiche (mindestens 2000 K), leicht verdauliche schlackenarme Kost (in den ersten 14 Tagen breiig, dann mehr flüssig), nach Entfieberung allmählicher Diätaufbau; Mundpflege (Kamillenspülungen). Sehr wichtig Dekubitusprophylaxe: richtige Lagerung (Wasserkissen), Hautpflege (Franzbranntweinabreibungen). Von großer Bedeutung ist die Kreislaufüberwachung (besonders in der 3. Woche). Zur Entfieberung und gleichzeitigen Bronchitis- und Pneumonie-Prophylaxe haben sich hydrotherapeutische Maßnahmen (Bäder oder in schweren Fällen und bei alten oder herzkranken Patienten besser kühle Einpackungen oder Prießnitzumschläge) bewährt. Bei verzögerter Entfieberung sind Fieberkurven von Nutzen. Bluttransfusionen sind nicht nur bei Blutungen, sondern auch zur Beeinflussung des allgemeinen Krankheitsbildes günstig. Zu Beginn abführen, später besser Klysmen. Bei starken Diarrhoeen 1-2 Tage Nahrungsentzug und evtl. Anfehlät.

Medikamentös:

Zur Beeinflussung der Allgemeinintoxikation

Alliocaps

drei- bis viermal täglich 2 Kapseln.

Zur allgemeinen Resistenzsteigerung

Eufoliat

dreimal täglich 2 Dragees,

Fermentum Teep (Vitamin B-Komplex)

dreimal täglich 1/2 Teelöffel.

Bei verzögerter Entfieberung zur Steigerung der Abwehrleistung

Echinacin ad inject.

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

mit 0,1 cem i. v. beginnen und allmählich auf 1 cem steigern (vgl. Prospekt).

Als permanente Kreislaufstütze

Aurocard

zweistündlich 1 Eßlöffel.

evtl. in akut bedrohlichen Zuständen kombiniert mit

Convalyt ad inject.

0,3-1,5 cem i. v.

Bei Diarrhoe

Carbo „Königsfeld“

mehrmals täglich 1 Teelöffel.

Von besonderer Bedeutung für die Rezidivprophylaxe ist die Lenkung der Kranken in der Rekonvaleszenz. Vgl. diese.

Ulcus cruris

Allgemein: Zunächst einige Tage Betruhe, bis die Heilungstendenz sichtliche Fortschritte macht (3-4 Tage). Regulierung der Darmfunktion (**Spec. laxantes mod. „Madaus“, Pyrospillen, Agiolax.**)

Diät: 1 Safttag, 1 Obsttag, dann je nach Allgemeinzustand über drei oder mehr Rohkosttage zu vegetarischer Normalkost.

Physikalisch: Täglich Dampfstrahl- und Bürstenbad. Zwei- bis dreimal wöchentlich Schwitzpackung. Sauna.

Grundbehandlung zur Normalisierung des zentralen und peripheren Kreislaufs

Convalyt

1. Woche dreimal täglich 40 Tropfen,

ab 2. Woche allmählich fallend auf dreimal täglich 20 Tropfen in $\frac{1}{2}$ Tasse Wasser vor Tisch.

Lokal

Zur Wundreinigung, Granulationsbildung und Epithelisierung

Echinacin extern 1, 20, 30

unverdünnt in Form der feuchten Kammer. Unerläßlich ist genaue Beachtung der ausführlichen Spezialanweisung im Prospekt. Bei Heilungsstillstand trotz sachgemäßer Anwendung **Convalyt** kombinieren mit

Eufoliat

morgens und mittags 2, abends 1 Dragée.

Zur internen Nachbehandlung von Varizen

Provenoplex
dreimal täglich 2 Tabletten
und

Convalyt.
Zur Behandlung von Komplikationen siehe Unterschenkelektzem, des Grundleidens siehe Varizen.

Ulcus rodens

Siehe Carcinom der Haut.

Ulcus ventriculi et duodeni

Konstitutionell bedingte Erkrankungen mit Störungen der vegetativen Innervation häufig auf der Basis von Intoxikationen. Zu den auslösenden Faktoren gehören u. a. psychische Insulte, Allergie, Superazidität, Magersucht durch Unterernährung, Störungen des Vitamin- und Mineralhaushaltes.

Diff. Diagn.: Chronische Gastritis und Enteritis, Magenneurosen, Ca., Cholecystitis, chronische Appendicitis.

Komplikationen: Starke Blutungen, Perforation, Sanduhrmagen, Ca., Erkrankungen der Gallenwege, Ikterus, Pylorus- und Duodenalstenose. Allgemein: Besonders wichtig im Rahmen der Allgemeinbehandlung sind Ruhe und psychische Entlastung. **Strengstes Nikotin- und Alkoholverbot, ferner Verbot von starkem Kaffee.** Beim frischen Ulcus möglichst Bettruhe (4-6 Wochen).

Diet: Anfangs Rohsaft (reichlich Möhrensaft), dann Übergang zu **vitaminreicher** schlackenarmer Schonkost (Ausschaltung stark reizender Nahrungsstoffe). In besonders hartnäckigen schweren Ulcusfällen Jejunalsondenernährung. Bei starker Ulcusblutung Nahrungsentzug für einige Tage; per os kühle Flüssigkeit teelöffelweise, Sorge für regelmäßige Stuhlentleerung (Darmpflege, Einläufe). Wärmebehandlung (beim frischen Ulcus mäßige Wärme, zur Nachbehandlung - höhere Temperaturen - heiße Kompressen usw.).

Medikamentös:

Argentum oplx.
dreimal täglich 1 Tablette $\frac{1}{2}$ Stunde vor dem Essen.
Bei Superazidität nach vierzehntägiger **Argentum oplx.-**Medikation

Uplex 18)
dreimal täglich $\frac{1}{2}$ Teelöffel $\frac{1}{4}$ Stunde vor jeder Mahlzeit in etwas warmem Wasser.

Bewährt ist auch die Kartoffelsaftkur. Die Kartoffelsorte muß entsprechend dem Solanin Gehalt am Kranken vorsichtig ausgetestet werden. Überdosierungserscheinungen: Schlucklähmung. Als standardisiertes Präparat steht zur Verfügung

Solanolyt

dreimal täglich 20 Tropfen vor dem Essen.
(Bei Narbenstenosen Operation erforderlich.)

Bei Schmerzen

Belladonna Teep-Suppositorien.

Äußerlich: Oberbauch in Handtellergröße einreiben
mit **Redskin**. Nachbehandlung vgl. Rekonvaleszenz.

Unterschenkel-Ekzeme

können verschiedensten Ursprungs sein. Deshalb stets Rücksicht auf
Grundleiden (chronische Pyodermie, Varizen, Neurodermie, Vitamin
B₁₂-Mangel). Da meist fettempfindlich, Vorsicht mit Salben! Falls äußer-
liche Behandlung erforderlich, als Vehikel Zinköl oder Trocken-
pöselungen.

Zur innerlichen Förderung der Heiltendenz

Eufoliat

morgens 2, mittags 2, abends 1 Dragée
über längere Zeit; oft schon nach wenigen Tagen gün-
stiger Einfluß auf den Heilverlauf.

Bei peripheren Durchblutungsstörungen

Convalyt

drei- bis viermal täglich 20-40 Tropfen in ½ Tasse
Wasser vor Tisch.

Bei varikösem Ursprung neben **Eufoliat** (siehe oben)

Aesculus oplx.

dreimal täglich 15 Tropfen in 1 Eßlöffel Wasser vor
Tisch.

Bei pellagroiden Erscheinungen

Fermentum Teep

dreimal täglich 1-3 Teelöffel.

Bei Neurodermie (meist untere Hälfte der Unter-
schenkel) siehe „Ekzemgruppe“.

Unterschenkelgeschwür

Siehe Ulcus cruris.

Urämie

Siehe Nephritis.

Urtikaria

Leicht zu erkennen an den typischen Quaddeln, die vom Patienten oft
„Blasen“ genannt werden und nicht immer in der Sprechstunde zur
Beobachtung gelangen. Deshalb auch dann an Nesselsucht denken, wenn

der Kranke bei negativem Hautbefund über unregelmäßig wiederkehrende Juckanfalle klagt. Auch Enanthem möglich (dann droht Glottis-Ödem, Lebensgefahr! Sofort i. v. Kalzium oder Antihistaminika.)

Ursachen: Allergie gegen Nahrungsmittel, Medikamente, Bakterientoxine (Fokus), Askariden; seltener verursacht durch Insektenstiche und -bisse, Beruhung mit Brennnesseln, Prozessionsraupen, Medusen u. a. m.; aber auch durch physikalische Reize (Kälte, Wärme, Druck, Reiben, langwelliges Ultraviolett der Sonne).

Allgemein: Ursache ermitteln und nach Möglichkeit ausschalten. Bei den chronischen Formen Fokussuche und ggf. Sanierung.

Diät: Bei nutritiver Allergie Ausschlusdiat; sonst wie unter „Ekzemgruppe“, siehe dort

Akut

Obwohl die akute Form keine allzu großen Behandlungsschwierigkeiten macht, kann sie der Beginn der chronischen, therapeutisch weitaus schwierigeren Form sein. Deshalb sollten bereits im akuten Stadium alle als zuverlässig bekannten Maßnahmen herangezogen werden.

Hierzu gehören in erster Linie drastisches Abführen mit

Spec. laxantes mod. „Madaus“

2-3 Tassen auf einmal trinken und Erbrechen lassen mit

Asarum Teep

alle 10 Minuten 1 Kapsel mit lauwarmem Wasser nehmen, bis Erbrechen eintritt; für Kinder, die besonders leicht erbrechen, gleiche Dosis.

Erzielt wird hierdurch nicht allein die erforderliche Magen- und Darmreinigung, sondern vor allem auch ein günstiger Einfluß auf die neurovegetative Reaktionslage. Deshalb auch bei nicht alimentärer Genese erforderlich.

örtlich gegen den Juckreiz

Chinotinktur

mehrmals täglich aufpinseln.

Chronisch

Stetige Stuhlregulierung mit **Pyrosphillen** oder **Spec. laxantes mod. „Madaus“**. Ganz vorsichtiger Kostaufbau auch bei den nichtalimentaren Formen, weil in dieser reaktionsbereiten Verfassung auch bisher verträglich gewesene Nahrungsmittel zur Verstärkung der Eruption führen können.

Bei Allergie gegen unentbehrliche, nicht ausschliebare Nahrungsmittel zur Resorptionsminderung und Darmentgiftung - wahlweise je nach Kurativerfolg oder besonderen Verdachtsmomenten -

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

je 2 Tabletten in etwas Wasser;
kurz vor Tisch **Carbo „Königsfeld“**
je 1 Teelöffel mit etwas Wasser;

zu Tisch **Natrumin**

je 1 Eßlöffel auf ein halbes Glas Wasser schluckweise.
oder **Solanolyt**

je 30 Tropfen auf ein halbes Glas Wasser schluckweise;
nach Tisch **Fermentum Teep**
steigend von 1-3 Teelöffel.

Regulierung des Mineralstoffwechsels mit

Calcareoplex

dreimal täglich 1 Teelöffel,
in den sonnenarmen Monaten kombiniert mit

Oljecorin

dreimal täglich 1 Teelöffel.

Bei nicht erkennbarer Ursache, nachdem auch Fokus-
suche bzw. -sanierung und Wurmkur nicht zum Erfolg
führten, kann nach KELLER eine nochmalige Brechkur
mit

Asarum Teep

(siehe vorstehend unter „akut“) gelegentlich eine chro-
nische Urticaria in wenigen Minuten völlig heilen; oder
nach HALTER 33)

Rhus tox. oplx.

und

Euphorbia oplx.

täglich abwechselnd dreimal täglich 15 Tropfen auf
1 Eßlöffel Wasser nüchtern.

Namentlich bei hartnäckiger Form von Kälte-Urti-
caria und Quincke-Ödem wird auch günstig beurteilt

Cuprum aceticum D4 „Madaus“

dreimal täglich 10 Tropfen, bei Erfolg Dosis langsam
reduzieren.

Hierdurch wahrscheinlich Beeinflussung des Sympathikotonus (Kupfer-
protein-Adrenalin-Oxydase).

Es ist keine Polypragmasie, sondern bei der Hartnäckigkeit des Leidens
zwingend notwendig, wenn gleichzeitig mit der vorstehenden peroralen
Medikation eine Umstimmungsbehandlung eingeleitet wird. Besonders
bewährt sind hierzu

Acirufan-Injektionen,

von der 6. Injektion an kombiniert mit Eigenblut (vgl. Spezialprospekt),
und

Cantharoplast

Blaseninhalt reinjizieren.

(Genauere Handhabung beider Präparate siehe unter „Ekzemgruppe“.)

Varizen

Konstitutionelle Bindegewebsschwäche. Begünstigende Faktoren: Langes Stehen, Schwangerschaft, Tumoren, Obstipation, Meteorismus, Herzinsuffizienz, Lungen- und Nierenleiden.

Komplikationen: Ulcus cruris, Varixblutungen, chronische Ekzeme, starke Reizödeme, Thrombose, Thrombophlebitis, Lungenembolie.

Allgemein: Kausale Behandlung. Wenn Verödung nicht unbedingt indiziert, dann Vermeiden von langem Stehen und Tragen unbequemer Kleidung, möglichst viel barfußgehen; viel Körperbewegung und Gymnastik, bei stark ausgedehnten Varizen Muskelübungen im Liegen. Massage. Nachts das Bett am Fußende höherstellen, tagsüber porösen Gummistrumpf tragen oder in schweren Fällen wickeln.

Von hydrotherapeutischen Maßnahmen haben sich besonders ansteigende Teilbäder bewährt; Trockenbürsten. Sorgfältige Regulierung der Darmfunktion (**Pyrospillen**, **Agiolax**). Reizlose, salz- und gewürzarme Ernährung. Kreislaufvorsorge.

Medikamentös:

Innerlich

Provenoplex

dreimal täglich 2 Tabletten, u. U. kombiniert mit

Extr. Hamamelidis „Madaus“

dreimal täglich 1 Eßlöffel.

Zur Resistenzsteigerung und Ekzemprophylaxe

Eufoliat

dreimal täglich 2 Dragées.

Als Kreislaufstütze und zur Anregung der Durchblutung

Convalyt

drei- bis viermal täglich 20-30 Tropfen.

Äußerlich Umschläge mit

Extr. Hamamelidis „Madaus“

1+1 verdünnt.

Veitstanz

Siehe Chorea minor.

Verbrennungen

Siehe Combustio.

Wachstumsstillstand der Brustkinder

Der Mutter Lebertran zuführen, vgl. POULSSON, Pharmakologie (1944), S. 600.

Wassersucht

Siehe Hydrops.

Weißfluß

Siehe Fluor albus.

Wundbehandlung

Allgemein: Bei verschmutzten Wunden, besonders Straßenwunden, antioxische Tetanus- und Gasbrandprophylaxe. Stets „offen“ behandeln. Ruhigstellung. Hautfürsorge durch Abdecken der Wundränder mit weicher Zinkpaste. Bei größeren und infizierten Wunden Freiluftkur, u. U. auch nachts. Gute Darmentleerung. Dekubitusprophylaxe. Diät: Bei septischen Wunden 1 Safttag, 1 Obsttag und über einige Rohkosttage (je nach Zustand) zu vitaminreicher, kochsalzärmer Vollkost. Physikalisch: Dosierte Sonnenbestrahlung.

Verschmutzte Wunden

Nach Wundfrisur feuchte Aufschläge, bzw. lockere aber gründliche Tamponade mit

Lacuprin

1 + 2 verdünnt.

Bei jedem Verbandwechsel Spülung, vor allem auch der Wundtaschen mit Lacuprin (1 + 2). Hierdurch wird das Stadium der Wundheilung oft übersprungen.

Zur Toxinbindung und Resistenzsteigerung unterstützend

Mercur. cyanat. oplx.

und

Echinacin intern

zweistündlich abwechselnd 20 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser; bei schweren septischen Formen besser Kombination von Mercur. cyanat. oplx. (dreimal täglich 15 Tropfen) mit

Echinacin ad inject.

intravenös lt. Spezialanweisung.

Eiternde Wunden

Abwechselnde Anwendung (wie vorstehend beschrieben) von Lacuprin und Echinacin extern (zunächst 1 + 2, bei Verträglichkeit möglichst un-

Bildung kräftiger Granulationen und Schmelze

Unterstützend innerlich

Hepar sulf. oplx.

drei- bis viermal 1 Tablette in etwas Wasser vor Tisch
im zweistündlichen Wechsel mit

Echinacin intern

je 30-40 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser.

Serös-sezernierende Wunden und Wundhöhlen
Zunächst Aufschläge, dann feuchte Kammer mit

Echinacin extern

unverdünnt.

bis zur Epithelisierung. Bei Abszess- und Phlegmonenhöhlen noch so lange
bei jedem Verbandwechsel Entleerung der Nischen und Taschen mit
Echinacin extern, bis beim Spülen Verklebung des kapillaren Wund-
spaltes spürbar wird.

Innerlich zur Bindegewebsaktivierung

Silicea oplx.

viermal täglich 1 Tablette in etwas Wasser vor Tisch.
Der Kreislauf muß je nach Lage des Einzelfalles berück-
sichtigt werden.

Bei septischen Formen zur Kreislaufstütze

Convalyt ad inject.

0,8-1,4 ccm i. v.

und

Aurocard

zweistündlich 1 Eßlöffel.

Nach Entfieberung

Convalyt

vierstündlich 30 Tropfen auf $\frac{1}{4}$ Tasse Wasser möglichst
auf leeren Magen. Nach erzielter Besserung der Pulsquali-
tät allmählich Übergang auf dreimal täglich 20 Tropfen.
Behandlung in der Rekonvaleszenz und der Kompli-
kationen siehe an entsprechender Stelle.

Wund-Diphtherie

Wird nicht immer erkannt. Ansiedlung von Df-Bakterien (Nachweis
durch Abstrich) nur auf mazerierter oder exkorierter Haut, sowie auf
Verletzungs- und Operationswunden möglich. Grauweiße, festanhaftende
Beläge, deren Ränder gerötet sind. Außer den überall am Körper mög-

oplx. die in der Rezeptur übliche Abkürzung für Oligoplex

lichen Wunden bevorzugter Sitz an den Intertrigialen (Genitale, Anus, Leistenbeugen, unter den Brüsten, Ohrgegend), ferner auch am Nabel des Neugeborenen. Besonders anfällig für Hautdiphtherie sind exsudative Kinder; überhaupt sollte stets an diese spezifische Infektion gedacht werden, wenn resistente Pyodermien, Exkoriationen, Rhagaden, Ulzera usw. vorliegen, bevor es also zu den typischen Belägen gekommen ist (C. FISCHER).

Allgemein: Bettruhe, Isolierung; antitoxisches Serum hier meist unwirksam.

Als ausgezeichnete Lokalmaßnahme hat sich

Lacuprin 25, 133)

erwiesen. Anwendung lt. ausführlicher Spezialanweisung (Prospekt).

Bei den hier selteneren Intoxikationserscheinungen zur Neutralisierung des Toxins

Mercur. cyanat. oplx.

zweistündlich bis dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser nüchtern.

Wundliegen

Siehe Dekubitus.

Zirrhose, cholangitische

Siehe Leberzirrhose.

Zuckerharnruhr

Siehe Diabetes mellitus.

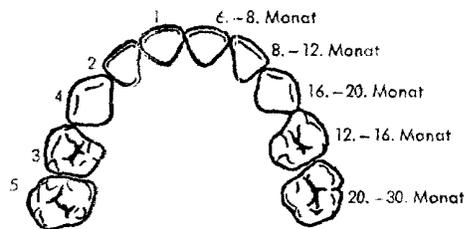
Zwölffingerdarmgeschwür

Siehe Ulcus duodeni.

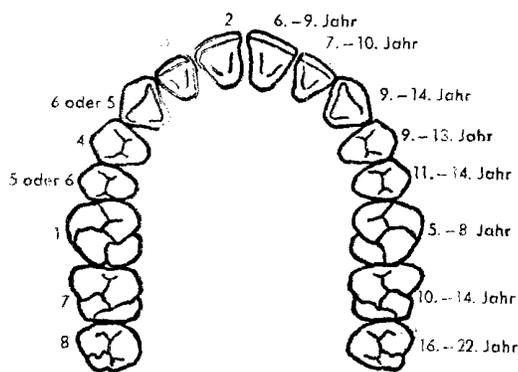
**Körpergewicht und Körperlänge
des Menschen**

Körper- länge	Körpergewicht kg		Körper- länge	Körpergewicht kg	
	Männer	Frauen		cm	Männer
145		40,7	173	73,8	69,2
146		41,5	174	75,1	70,4
147		42,4	175	76,4	71,6
148		43,3	176	77,7	72,8
149		44,2	177	79,0	74,0
150	48,1	45,1	178	80,3	75,3
151	49,0	46,0	179	81,7	76,6
152	50,0	46,9	180	83,1	77,9
153	51,0	47,8	181	84,5	79,2
154	52,0	48,8	182	85,9	80,5
155	53,0	49,8	183	87,3	81,8
156	54,0	50,8	184	88,7	83,2
157	55,1	51,8	185	90,1	84,6
158	56,2	52,8	186	91,6	86,0
159	57,3	53,8	187	93,1	87,4
160	58,4	54,8	188	94,6	88,8
161	59,5	55,8	189	96,1	90,2
162	60,6	56,8	190	97,7	91,6
163	61,7	57,8	191	99,3	93,1
164	62,8	58,9	192	100,9	94,6
165	64,0	60,0	193	102,5	96,1
166	65,2	61,1	194	104,1	97,6
167	66,4	62,2	195	105,7	99,1
168	67,6	63,3	196	107,3	
169	68,8	64,4	197	108,9	
170	70,0	65,6	198	110,5	
171	71,2	66,8	199	112,2	
172	72,5	68,0	200	113,9	

Zahntafel



Durchbruchsfolge und -zeit der Milchzähne



Durchbruchsfolge und -zeit der bleibenden Zähne

Mit Genehmigung des Verlages A. Meusser. Aus A. Kantorowicz »Klinische Zahnheilkunde«

Schrifttum

a) Allgemeines Schrifttum

- Abderhalden, R.:* Vitamine, Hormone, Fermente.
Berlin u. Wien 1943. Urban u. Schwarzenberg.
- Aschner, B.:* Behandlung des Gelenkrheumatismus und verwandter Zustände, besonders bei Frauen.
Stuttgart 1949. Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie.
- Aßmann, H. usw.:* Lehrbuch der Inneren Medizin.
Berlin 1936. J. Springer.
- Bauer, K. H.:* Das Krebsproblem.
Berlin, Göttingen u. Heidelberg 1949. J. Springer.
- Baur, H.:* Dringliche Diagnostik.
Berlin, München 1948. Urban u. Schwarzenberg.
- Becher, E.:* Das Problem der Selbstvergiftung vom Darm.
Stuttgart 1943. Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie.
- Bibus, B.:* Die beiderseitige Nierensteinkrankheit.
Wien 1948. W. Maudrich.
- Bier, A.:* Die Seele.
München 1939. J. F. Lehmann.
- Bier, A.:* Homöopathie und harmonische Ordnung der Heilkunde. Herausgegeben von Dr. med. O. Schlegel.
München 1939. J. F. Lehmann.

- Bircher-Benner, M.:* Vegetabile Heilkost.
Neue Deutsche Klinik, Bd. IX (1. Ergänzungsband).
Berlin 1933. Urban u. Schwarzenberg.
- Bircher-Benner, M.:* Vom Sinn einer therapeutischen Organisation.
Stuttgart 1935. Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie.
- Bircher-Benner, M.:* Vom Wesen und von der Organisation der Nahrungsenergie.
Stuttgart 1936. Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie.
- Borst, M.:* Pathologische Histologie.
München 1950. J. F. Bergmann.
- Boshamer, K.:* Lehrbuch der Urologie.
Jena 1947. C. Fischer.
- Boshamer, K.:* Z. ur. Chir. u. Gynäk. **46**, 216 (1943).
- Bottenberg, H.:* Die biologische Therapie des praktischen Arztes.
München 1934. J. F. Lehmann.
- Bottenberg, H.:* Die Blutegelbehandlung.
Stuttgart 1948. Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie.
- Brauchle, H.:* Naturheilkunde des praktischen Arztes.
Bd. I. Vorlesungen über allgemeine Naturheilkunde.
Stuttgart 1944. Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie.
- Braun-Steigerwaldt:* Münchener klinisches Rezeptaschenbuch.
Stuttgart 1948. Wiss. Verlagsgesellschaft m. b. H.
- Buchinger, O.:* Das Heilfasten und seine Hilfsmethoden als biologischer Weg.
Stuttgart 1941. Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie.

- Budermann, G.:* Herzinsuffizienz, Kreislaufinsuffizienz, Coronarinsuffizienz. Hamburg 1949. H. H. Nölke.
- Curschmann, H.:* Endokrine Krankheiten. Dresden u. Leipzig 1943. Th. Steinkopf.
- Deutscher Arztekalender:* 22. Jahrg. (1949). Berlin u. München 1949. Urban u. Schwarzenberg.
- Dietrich, A.:* Allgemeine Pathologie und Pathologische Anatomie. Zürich 1948. S. Hirzel.
- Donner, Fr.:* Zwölf Vorlesungen über Homöopathie. Berlin, Tübingen, Saugau 1948. K. F. Haug.
- Eickhoff, W.:* Schilddrüse und Basedow. Stuttgart 1949. G. Thieme.
- Elsner, H. W.:* Krankenhausarzt, 1950, 302.
- Eppinger, H.:* Die Permeabilitätspathologie. Wien 1949. Springer-Verlag.
- Euler, H.:* Die Karies-Ätiologie. München 1948. C. Hanser.
- Feuerlein:* Was ist Stauprinzip? Die Erlösung aus dem Elend der Gesangsmethoden. Leipzig 1930. Kistner u. Siegel.
- Feuerlein:* Stimmarbeit und Heilung. Leipzig 1934. Kistner u. Siegel.
- Fischer, G.:* zit. bei *Steiner, O.*
- Flamm-Kroeber-Seel:* Die Heilkraft der Pflanzen, ihre Wirkung und Anwendung. Stuttgart 1944. Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie.
- Franck, R.:* Moderne Therapie für Innere Medizin und Allgemeinpraxis. Berlin 1943. J. Springer.

- Frey, E. u. Frey, J.:* Die Funktionen der gesunden und kranken Niere.
Berlin, Göttingen, Heidelberg 1950.
J. Springer.
- Groh, W.:* Die Sauna als deutsches Volksbad.
Stuttgart 1942. Hippokrates-Verlag
Marquardt & Cie.
- Grote-Brauchle:* Gespräche über die Schulmedizin und
Naturheilkunde.
Leipzig 1935. Ph. Reclam jun.
- Grütz, O.:* Arch. Derm. (D.) **172, 42** (1935).
- Gundel, M.:* Die ansteckenden Krankheiten, ihre
Epidemiologie, Bekämpfung und spez.
Therapie.
Leipzig 1935. G. Thieme.
- Hammarsten, G.:* Lunds Universitets Arsskrift N.F. Avd. 2
Bd. 32. Nr. 12 (1937).
- Hansen, K.:* Therapeutische Technik.
Stuttgart 1949. G. Thieme.
- Heffter-Heubner:* Handbuch der experimentellen Phar-
makologie.
Berlin 1923-1939. J. Springer.
- Heilmeyer, L.:* Blutkrankheiten. 2. Bd. v. Handbuch
d. Inneren Medizin.
Berlin 1942. J. Springer.
- Heilmeyer, L.:* Die Eisentherapie und ihre Grundlagen.
Leipzig 1944. S. Hirzel.
- Heilmeyer, L.:* Rezepttaschenbuch mit ausgewählten
Hinweisen auf die nichtmedikamentöse
Therapie.
Jena 1950. G. Fischer.
- Heinigke, C.:* Handbuch der homöopathischen Arz-
neiwirkungslehre.
Leipzig 1922. W. Schwabe.
- Heß, W. R.:* Das Zwischenhirn.
Basel 1949. Benno Schwabe.

- Hochrein, M.:* Der Myokardinfarkt. Erkennung, Behandlung u. Verhütung. Dresden u. Leipzig 1937. Th. Steinkopff.
- Hochrein, M.:* Herzkrankheiten. Bd. I. Physiologie, Beurteilung und funktionelle Pathologie des Herzens. Dresden u. Leipzig 1940. Th. Steinkopff.
- Hoff, F.:* Medizinische Klinik. Stuttgart 1948. G. Thieme.
- Hoff, F.:* Behandlung innerer Krankheiten. Stuttgart 1949. G. Thieme.
- Hughes-Donner:* Einführung in die homöopathische Arzneimittellehre. Radeboul/Dresden 1932. Verlag Dr. Madaus & Co.
- Jaensch, W.:* Körperform, Wesensart und Rasse. Skizzen zu einer medizinisch biologischen Konstitutionslehre. Leipzig 1934. G. Thieme.
- Kaiser, H.:* Pharmazentisches Taschenbuch. Stuttgart 1944. Verlag Süddeutsche Apothekerzeitung.
- Kaiser, J.:* Sinn und Wesen der Kneipp-Kur. Leipzig 1937. Hörhold-Verlag.
- Kalkhoff, K. H.:* Tuberkulose-Tagung. Wiesbaden 1948.
- Katsch, G.:* Die Arbeitstherapie der Zuckerkranken. Dresden 1939. Th. Steinkopff.
- Keller, Ph.:* Die Behandlung der Haut- und Geschlechtskrankheiten in der Sprechstunde. Berlin 1941. J. Springer.
- Kern, B.:* Grundlagen der Inneren Medizin. Stuttgart 1946. F. Enke.

- Kern, B.:* Die Linksinsuffizienz.
Mannheim. Studienreihe Boehringer.
- Kern, B.:* Die Herzinsuffizienz.
Stuttgart 1948. F. Enke.
- Kibler, M.:* Segment-Therapie bei Gelenkerkrankungen und inneren Krankheiten.
Stuttgart 1950. Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie.
- Kienle, Fr.:* Das Belastungselektrokardiogramm und das Steh-EKG. Besonders die Diagnose von Herz- und Kreislauffrüh Schäden.
Leipzig 1946. G. Thieme.
- Kleinschmidt,* zit. n. *Lust-Pfaundler.*
- Klemperer, G. u. F.:* Neue Deutsche Klinik.
Berlin, Wien 1928-1932. Urban u. Schwarzenberg.
- Klinke, K.:* Der Mineralstoffwechsel. Einzeldarstellungen aus dem Gesamtgebiet der Biochemie. Bd. III.
Leipzig u. Wien 1931. Fr. Deuticke.
- Klußmann, W.:* Gebißverfall und Ernährung.
Stuttgart 1936. Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie.
- Klußmann, W.:* Jahrbuch der Zahnheilkunde.
Stuttgart 1938. Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie.
- Krebs, M.:* Der menschliche Harn als Heilmittel.
Stuttgart 1942. Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie.
- Krebs:* zit. b. *Elsner, H. W.*
- Lange, M.:* Die Muskelhärtungen (Myogelosen), ihre Entstehung und Heilung.
München 1939. J. F. Lehmann.
- Linser, K.:* Arch. Derm. (D.) 180, 98 (1940).

- Lust-Pfaundler:* Krankheiten des Kindesalters.
Berlin u. München 1946. Urban u.
Schwarzenberg.
- Madaus, G.:* Lehrbuch der Biologischen Heilmittel.
Abteilung I: Heilpflanzen.
Leipzig 1938. G. Thieme.
- Mahlo, A.:* Die Erkrankungen des Magens.
Hamburg 1947. H. H. Nölke.
- Matthes, M.:* Lehrbuch der Differentialdiagnose Innerer
Krankheiten.
Berlin 1923. J. Springer.
- Mayer, A.:* Wien. klin. Wschr. 1925, Nr. 41. -
D. Med. Rsch. 1949, 8.
- Merz, K. W.:* Grundlagen der Pharmakologie.
Stuttgart 1948. Wiss. Verlagsges. m.
b. H.
- Mezger, J.:* Aus Lehre und Praxis der Homöopathie.
Stuttgart 1937. Hippokrates-Verlag
Marquardt & Cie.
- Michaelis, A. A.:* Semiotik. Die Lehre von den Krank-
heitszeichen.
Radebeul 1940. P. Rohrmoser.
- Müller-Seifert:* Taschenbuch der Medizinischen Dia-
gnostik. Bearb. v. Dr. Fr. Müller.
München 1941. J. F. Bergmann.
- Mulzer, P.:* Kompendium der Haut- und Ge-
schlechtskrankheiten mit Einschluß der
wichtigsten nichtvenerischen Erkran-
kungen der Harn- und Geschlechts-
organe.
Stuttgart 1941. F. Enke.
- Nonnenbruch, W.:* Die doppelseitigen Nierenkrankheiten.
Morbus Brightii.
Stuttgart 1949. F. Enke.
- Oettel, H. J.:* Chemie - Pharmakologie und Klinik
der Herzglykoside.
Erg. inn. Med. 63, 418 (1943).

- Poulssohn, E.:* Lehrbuch der Pharmakologie.
Leipzig 1944. S. Hirzel.
- Rabe, H.:* Die Bedeutung der Homöopathie für
die ärztliche Praxis. Erfahrungen und
Anregungen aus dem Gebiet der Tier-
gifte, Kinderkrankheiten und der ho-
möopathischen Probleme.
Stuttgart 1938. Hippokrates-Verlag
Marquardt & Cie.
- Ratschow, M.:* Die peripheren Durchblutungsstörun-
gen.
Dresden u. Leipzig 1939. Th. Steinkopff.
- Roß:* zit. bei *Emier, H.*
- Roulet, F.:* Methoden der Pathologischen Histo-
logie. Wien 1948. J. Springer.
- Saller, K.:* Homöopathische Konstitutionsthera-
pie. Berlin, Saulgau 1950. K. F. Haug.
- Schalle, A.:* Die Kneippkur, die Kur der Erfolge.
München 1935. Knorr u. Hirth.
- Schenck-Bentz:* Durst- und Fastenkuren mit besonderer
Berücksichtigung der Schrothkur und
und des Teefastens.
Stuttgart 1940. Hippokrates-Verlag
Marquardt & Cie.
- Schenck-Meyer:* Das Fasten.
Stuttgart 1938. Hippokrates-Verlag
Marquardt & Cie.
- Schroth, K.:* Die Original-Schroth-Kur.
Gettenbach 1939. Pfister u. Schwab.
- Schüffner:* Mikrobiologen-Tagung.
Stuttgart 1948.
- Schultheis, T.:* Urologenkongreß München 1949.
- Schultz, J. H.:* Das autogene Training. Stuttgart 1950.
G. Thieme.
- Slauck, A.:* Anleitung zur klinischen Analyse des
infektiösen Rheumatismus.
Dresden 1947. Th. Steinkopff.

- Sons, E.:* Stauungstypen bei Herzinsuffizienz. Stuttgart 1948. F. Enke.
- Steiner, O.:* Wegweiser einer neuen Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Berlin 1938. J. F. Lehmann.
- Stich, C.:* Bakteriologie, Serologie und Sterilisation im Apothekenbetriebe. Berlin, Göttingen, Heidelberg 1950. J. Springer.
- Stoeckel, W.:* Lehrbuch der Gynäkologie. Leipzig 1936. S. Hirzel.
- Sturm, A.:* Grundbegriffe der Inneren Medizin. Jena 1941. G. Fischer.
- Thev, L.:* Pharmakologische Methoden. Stuttgart 1949. Wiss. Verlagsges. m. b. H.
- Tillmanns, J. u. Ohmesorge, G.:* Praktikum der klinischen, chemischen, mikroskopischen und bakteriologischen Untersuchungsmethoden. Berlin, Wien 1940. Urban u. Schwarzenberg.
- Trueta, J., Barclay, A. E., Daniel, P. M., Franklin, K. J. a. Prichard, M.M.L.:* Studies of the renal circulation. Oxford 1947. Blackwell Scientific. Publ.
- Vaubel:* zit. bei *Elsner, H. W.*
- Vogel, M.:* Biologisch-Medizinisches Taschenjahrbuch. Stuttgart 1944. Hippokrates-Verlag Marquardt & Cie.
- Volhard, Fr. in:* Handbuch der Inneren Medizin. Herausgegeben von *G. v. Bergmann* u. *R. Staehelin*. 2. Aufl. 6. Bd. Berlin 1931. J. Springer.
- Volhard u. Borkeleoh:* Kochsalzfreie Kost. Leipzig. Verlag Barth.

- Wassermeyer, H.:* Symptomatologie innerer Krankheiten.
Hamburg 1949. H. H. Nölke.
- Weibel/Antoine:* Weibels Lehrbuch der Frauenheilkunde.
Wien 1943. Urban u. Schwarzenberg.
- Weiß, R. F.:* Die Pflanzenheilkunde in der ärztlichen
Praxis.
Stuttgart 1944. Hippokrates-Verlag
Marquardt & Cie.
- Winkler, S.:* Mikrobiologische und serologische Dia-
gnostik.
Jena 1947. G. Fischer.
- Winternitz, W.:* Die Hydrotherapie auf physiologischer
und klinischer Grundlage.
Berlin 1890. Urban u. Schwarzenberg.

b) Schrifttum über die erwähnten Präparate

1. *Albus, G.*
u. *Hering, H.:* Med. Klin. **37**, 276 (1941).
2. *Albus, G.*
u. *Hering, H.:* Dtsch. med. Wschr. **68**, 730 (1942).
3. *Albus, G.:* Ftschr. Ther. **19**, 328 (1943).
4. *Albus, G.:* Jber. Heufieberbund 1943.
5. *Baldau, Fr.:* Münch. med. Wschr. **85**, 54 (1938).
6. *Behr, V.:* Hippokrates **1936**, H. 18.
7. *Belart, W.:* Ther. Umschau **3** (1946).
8. *Belart, W.:* Schweiz. med. Wschr. **76**, 153 (1946).
9. *Boas:* Hippokrates **9**, 295 (1938).
10. *Bommer, S.:* Ärztl. Forsch. **1950**, I/432.
11. *Boshamer, K.:* 102. Tg. niederrh.-westf.-Chir. Ges.
Düsseldorf **3**. 3. 1950.
12. *Boshamer, K.:* Dtsch. Therapiewoche Karlsruhe, Sep-
tember 1950.
13. *Brockmann, S.:* DTSCH. GESDH. WES. **2**, 536 (1947).
14. *Brück, D.:* Ther. Gegenw. **84**, 154 (1943).
15. *Brück, D.:* Hippokrates **21**, 76, 548 (1950).
16. *Drescher, H.*
u. *Mohr, H.:* Ther. Gegenw. **1950**, 49.
17. *Drüen, A.:* Dtsch. med. Wschr. **69**, 249 (1943).
18. *Dürr:* Hippokrates **14**, 458 (1943).

19. *Du Mont, L.*
u. *Debrunner, G.*: D. Med. Rsch. **1**, 428 (1947).
20. *Dutschke*: Diss. Köln 1942.
21. *Elsner, W.*: Zbl. Chir. **67**, 1101 (1940).
22. *Elsner, W.*: Wien. med. Wschr. **93**, 126 (1943).
23. *Elsner, H. W.*: Krankenhausarzt **1950**, 302.
24. *Elsner, H. W.*: Dtsch. Therapiewoche Karlsruhe, September 1950.
25. *Fischer, C.*: Z. ärztl. Fortbild. **36** (1939).
26. *Gahbauer, W.*: Dtsch. Therapiewoche Karlsruhe, September 1950.
27. *Giesbert*: Fsehr. Ther. **18**, 181 (1942).
28. *Giesbert*: Fsehr. Ther. **19**, 133 (1943).
29. *Groeger, K.*: Z. Rheumaforsch. **6**, 267 (1943).
30. *Haase, H.*: Dtsch. zahnärztl. Wschr. **43**, 814 (1940).
31. *Haase, H.*: Dtsch. zahnärztl. Wschr. **46**, 347 (1943).
32. *Halter, K.*: Zbl. Hautkrkh. **1943**, H. 13/14.
33. *Halter, K.*: Zbl. Hautkrkh. **59** (1938).
34. *Harms, H.*: Zahnärztl. Rdsch. **1950**, 144.
35. *Hauberrisser*: Dtsch. zahnärztl. Wschr. **41**, 1113 (1938).
36. *Hauberrisser*: Hippokrates **11**, 393 (1940).
37. *Hauberrisser*: Dtsch. zahnärztl. Wschr. **44**, 153 (1941).
38. *Heisler, A.*: Hippokrates **8**, 1247 (1937).
39. *Heisler, A.*: Med. Welt **12**, 764 (1938).
40. *Heisler, A.*: Hippokrates **9**, 61 (1938).
41. *Heisler, A.*: Dtsch. zahnärztl. Wschr. **41**, 1042 (1938).
42. *Heisler, A.*: Hippokrates **9**, 1114 (1938).
43. *Heisler, A.*: Münch. med. Wschr. **85**, 1529 (1938).
44. *Heisler, A.*: Landarzt-Naturheilverfahren, 3. Aufl. (1939).
45. *Heisler, A.*: Hippokrates **10**, 39 (1939).
46. *Heisler, A.*: Vom Naturbeobachten zum Naturforschen, 1. Aufl. (1939).
47. *Heisler, A.*: Landarzt und Naturheilverfahren. Stuttgart 1941. Hippokrates-Verlag Marquard & Cie.
48. *Heisler, A.*: Paracelsus **1950**, Fasc. 4.
49. *Helmerking, K.*: Z. Laryng. usw. **1**, 65 (1948).
50. *Hertel, H.*: Münch. med. Wschr. **86**, 770 (1939).

51. Hertel, H.: Münch. med. Wschr. **87**, 177 (1940).
52. Hertel, H.: Habil. Schrift Leipzig 1942.
53. Hertel, H.: Dtsch. med. Wschr. **1944**, 6.
54. Heydecke, K. H.: Ftschr. Ther. **17**, 295 (1941).
55. Hippmann, H.: Hippokrates **10**, 241 (1939).
56. Hofmeier
u. Noack: Dtsch. med. Wschr. **68**, 573 (1942).
57. Horn, W.: Dtsch. med. Wschr. **64**, 1287 (1938).
58. Janke, G.: Ftschr. Ther. **17**, 198 (1941).
59. Jehn, W.: Hippokrates **9**, 329, 375 (1938).
60. Jost, J.: Z. ärztl. Fortbild. **34**, 377 (1937).
61. Kaiser, H.: Dtsch. Therapiewoche Karlsruhe, September 1950.
62. Kassner, H.: Klin. Mbl. Augenbk. **1950**, 311.
63. Keller, J.: Med. Welt **18**, 268 (1944).
64. Keller, J.
u. Görlich, B.: Z. Ur. **38**, I (1944).
65. Kienle, Fr.: Dtsch. Therapiewoche Karlsruhe,
September 1950.
66. Klemp, O.: Wien. med. Wschr. **1948**, 522.
67. Klewitz, F.: N. Med. Welt **1950**, 694.
68. Koch, Fr. E.: Med.-Biol. Schriftenr. H. 13.
69. Koch, Fr. E.: Med.-Biol. Schriftenr. H. 15.
70. Koch, Fr. E.: Arch. biol. Ther. **1**, H. 1 (1935).
71. Koch, Fr. E.: Arch. biol. Ther. **1**, H. 2 (1936).
72. Koch, Fr. E.: Jahrbuch Dr. Madaus **1936**, 46.
73. Koch, Fr. E.: Jahrbuch Dr. Madaus **1937**, 52.
74. Koch, Fr. E.: Madaus Jahresbericht **1**, 75 (1937).
75. Koch, Fr. E.
u. Naumann, Fr.: Madaus Jahresbericht **2**, 34 (1938).
76. Koch, Fr. E.: Z. Krebsforsch. **47**, 325 (1938).
77. Koch, Fr. E.: Z. exper. Med. **103**, 405 (1938).
78. Koch, Fr. E.: Z. exper. Med. **103**, 740 (1938).
79. Koch, Fr. E.: Z. Krebsforsch. **48**, 495 (1939).
80. Koch, Fr. E.: Z. exper. Med. **106**, 445 (1939).
81. Koch, Fr. E.: Hippokrates **11**, 373 (1940).
82. Koch, Fr. E.: Hippokrates **12**, 1000 (1941).
83. Koch, Fr. E.: Z. Krebsforsch. **53**, 331 (1943).
84. Koch, Fr. E.: Z. Krebsforsch. **54**, 71 (1943).
85. Koch, Fr. E.: Therapiekongress Karlsruhe, September 1949.

86. Koch, Fr. E.: Krankenhausarzt 1949, H. 12.
87. Koch, Fr. E.: Z. Urol. (im Druck).
88. Koch, Fr. E.: Dtsch. Therapiewoche Karlsruhe, September 1950.
89. Kraft, Ph.: Münch. med. Wschr. 87, 1395 (1940).
90. Kraft, Ph.: Wien. med. Wschr. 92, 110 (1942).
91. Kriebisch, O.: Diss. Köln 1939.
92. Kuhn, A.
u. Schäfer, G.: Sci. Pharm. 10, 47 (1938).
93. Kuhn, A.
u. Schäfer, G.: Dtsch. Apoth. Z. 1938, 405.
94. Kuhn, A.
u. Schäfer, G.: Münch. med. Wschr. 20, 744 (1938).
95. Kuhn, A.
u. Schäfer, G.: Süddtsch. Apoth.-Z. 79, 434 (1939).
96. Kuhn, A.
u. Schäfer, G.: Dtsch. med. Wschr. 65, 922 (1939).
97. Kuhn, W.: N. Med. Welt 1950, 805.
98. Kwiet, B.: Arzt u. Patient 60, H. 4 (1949).
99. Kwiet, B.: Arzt u. Patient 61, 268 (1950).
100. Legel, Chr.: Ftschr. Ther. 18, 184 (1942).
101. Link: Hippokrates 10, 3 (1939).
102. Löbe, J.
u. Schade, W.: DTSCH. GESDH. WES. 3, 117 (1948).
103. Loewenstein, O.v.: Münch. med. Wschr. 90, 661 (1943).
- 104a. Mattausch, F.: Ther. Gegenw. 78, 62 (1937).
- 104b. Mattausch, F.: Hippokrates 14, 168 (1943).
105. Madaus, G., Schindler, H.
u. Koch, Fr. E.: Jahrbuch Dr. Madaus 1937, 46.
106. Madaus Jahresberichte: Forschungsergebnisse auf dem
Gebiete Biologischer Heilmittel.
Jahrg. 1-4. Radebeul 1937 bis 1941.
107. Madaus Mitteilungen für biologische Therapie. H. 8/9
(1938).
108. Madaus, G., Schindler, H.
u. Koch, Fr. E.: Dtsch. med. Wschr. 64, 5 (1938).
109. Madaus, G.
u. Koch, Fr. E.: Z. exper. Med. 105, 679 (1939).
110. Madaus, G.
u. Koch, Fr. E.: Z. exper. Med. 107, 199 (1940).

111. *Madaus, G.*
u. *Koch, Fr. E.*: Z. exper. Med. **108**, 187 (1940).
112. *Madaus, G.*
u. *Koch, Fr. E.*: Z. exper. Med. **109**, 517 (1941).
113. *Madaus, G.*
u. *Koch, Fr. E.*: Z. exper. Med. **109**, 782 (1941).
114. *Madaus, G.*
u. *Koch, Fr. E.*: Z. exper. Med. **111**, 701 (1943).
115. *Madaus, G., Koch, Fr. E.*
u. *Albus, G.*: Z. exper. Med. **109**, 411 (1941).
116. *Margittay, A.*: Gyogyaszat (ung.) **1938**, 266, Budapest.
ref. *Madaus Jahresbericht* **2**, 152 (1938).
117. *Mayr*: Naturärztl. Rdsch. **11**, 256 (1939).
118. *Meixner, H.K.J.*: N. Med. Welt **1950**, 1411.
119. *Meixner, H.K.J.*: Dtsch. Therapiewoche Karlsruhe, September 1950.
120. *Mevget, R.*: Ftschr. Ther. **14**, 582 (1938).
121. *Meyer, E.*: Arzt u. Patient **1950** (im Druck).
122. *Meythaler, F.* u.
Gebhardt, E.: Ärztl. Forsch. **1950**, I/416.
123. *Moell, O. H.*: Dtsch. Therapiewoche Karlsruhe, September 1950.
124. *Mommsen, H.*: Med. Klin. **35**, 784 (1939).
125. *Müller, K. W.*: Hippokrates **9**, 757 (1938).
126. *Mulzer, P.*: Ther. Gegenw. **83**, 4 (1942).
127. *Noack, M.*: Dtsch. med. Wschr. **69**, 204 (1943).
128. *Ott, V.*: Praxis **34**, 22 (1945).
129. *Palha, G.*: Ftschr. Ther. **18**, 333 (1942).
130. *Payr, E.*: Münch. med. Wschr. **86**, 527 (1939).
131. *Pedvassini, A.*: Praxis **1948**, Nr. 38.
132. *Philippart, R.*: Korresp.bl. Zahnärzte **1944**.
133. *Poringer, J.* u.
Niedermeyer: Wien. klin. Wschr. **57**, 429 (1944).
134. *Pumpe, H.*: Naturheilpraxis **1950**, 65.
135. *Riebold, G.*: Münch. med. Wschr. **87**, 1183 (1940).
136. *Riedel*: Klin. Wschr. **18**, 609 (1939).
137. *Rinkel, G.*: D. Med. Fsch. **4**, 18 (1950).
138. *Roderfeld*: DTSCH. GESDH. WES. **1950**, 953.
139. *Roemheld*: Arzt u. Patient **1950**, 433.
140. *Röseler, W.*: Zbl. Gynäk. **1949**, 1197.
141. *Röseler, W.*: Krankenhansarzt **23**, 38 (1950).

142. *Röselev, W.:* Dtsch. Therapiewoche Karlsruhe, September 1950.
143. *Ruland, A.:* Dtsch. zahnärztl. Wschr. **45**, 535 (1942).
144. *Sabeff:* Diss. Leipzig 1931.
145. *Sachsse, H.:* Hippokrates **20**, 665 (1949).
146. *Schachtschneider:* Therapiekongreß Karlsruhe, September 1949.
147. *Schaffler, J.:* Budapesti orvosi ujsag **1937**; Ref.: Madaus Jahresbericht **1**, 122 (1937).
148. *Schneegaß, O.:* Ftschr. Ther. **19**, 131 (1943).
149. *Schroth, K.:* Hippokrates **1936**, H. 17.
150. *Schroth, K.:* Ärztl. Korresp. **1936**, H. 20.
151. *Schuchard (Marburg):* pers. Mitteilung.
152. *Seidel, W.:* Ärztl. Wschr. **2**, 539 (1947).
153. *Seng, H.:* Hippokrates **10**, 584 (1939).
154. *Siggelkow, H. A.:* Hippokrates **12**, 1178 (1941).
155. *Svoka:* Hippokrates **20**, 95 (1949).
156. *Stangl:* Hippokrates **13**, 830 (1942).
157. *Stehberger, W.:* Dtsch. Therapiewoche Karlsruhe, September 1950.
158. *Störmer, A.:* Therapiekongreß Karlsruhe, September 1949.
159. *Störmer, A. u. Schrotti, F.:* N. Med. Welt **1950**, 259.
160. *Thulcke:* Hippokrates **13**, 418 (1941).
161. *Tiemann:* Therapiekongreß Karlsruhe, September 1949.
162. *Tüscher:* Hippokrates **20**, 75 (1949).
163. *Ufer, R.:* Diss. Köln 1939.
164. *Undeutsch:* Vortrag Görlitz Stadtkrks. (1944).
165. *Wasmuhl, M.:* Diss. Freiburg 1944.
166. *Wassermeyer, H.:* Therapiekongreß Karlsruhe, September 1949.
167. *Weichsel, M.:* N. Med. Welt **1950**, 637.
168. *Weiß, W.:* Ärztl. Wschr. **4**, 615 (1949).
169. *Wittrin:* Zbl. Gynäk. **63**, 393 (1939).
170. *Wotzka, K.:* Ther. Gegenw. **77**, 139 (1936).
171. *Zehrer, H.:* Ftschr. Ther. **5**, 274 (1938).

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Pharmazeutischer Index

Teep-Präparate

sind Verreibungen frischer Heilpflanzen oder ihrer Teile mit indifferenten Substanzen, die auf kaltem Wege nach besonderem Verfahren getrocknet und stabilisiert werden. Durch diese Herstellungsmethode wird eine besonders schonende Behandlung der Gesamtinhaltsstoffe der Frischpflanze gewährleistet. Die Teep-Präparate werden nach ihren Inhaltsstoffen bzw. nach biologischen Auswertungsmethoden standardisiert.

Glaan-Präparate

Glaan sind Präparate aus frischen tierischen Drüsen oder Organen, die nach dem gleichen Verfahren wie die Teep-Präparate hergestellt werden.

Oligoplexe

(flüssig oder Tabletten) sind Mischungen von Frischpflanzenauszügen bzw. -verreibungen (vgl. Teep) oder von unterschiedlich dosierten organischen oder mineralischen Wirkstoffen. Ihre Zusammensetzung leitet sich von der Empirie her. Sie zeichnen sich durch eine Wirkungssteigerung gegenüber ungemischten Einzelmitteln aus.

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	DOSIS Packung
<p>Acidum benzoicum Oligoplex</p> <p>1‰ Acid. benz., Frischpflanzenauszüge aus: Apocyn., Colchic., Herniaria, Ononis spin., Solid. virg.</p>	Strangurie, Uroneurose	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
<p>Acidum hydrofluoricum Oligoplex</p> <p>0,1‰ Acid. hydrofl., Frischpflanzenauszüge aus: Arnica, Myrist. seb., Rubia; 0,001‰ Aur. natr. chlor., 0,1‰ Kal. dichrom.</p>	Knochen- und Bindegewebsstelen	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
<p>Acidum phosphoricum Oligoplex</p> <p>1‰ Acid. phosph., Frischpflanzenauszüge aus: Absinthium, Agaricus; Anacard. or., Ginseng, Nux vomica, 0,01‰ Glonoin.</p>	Erschöpfungs- und Gefäßneurosen, als Roborans in der Rekonvaleszenz	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
<p>Acirufan</p> <p>0,001‰ Acid. formicic. naturale, 0,001‰ Aurum colloidalis in isotonischer Meerwasser-Lösung</p>	zur Umstimmungstherapie bei Allergosen und Hyperergosen, Psoriasis	wöchentlich 1 ccm intramuskulär Schachtel mit 3 Amp. zu 1 ccm oder 6 Amp. zu 1 ccm
<p>Aesculus Oligoplex</p> <p>Frischpflanzenauszüge aus: Aesculus, Collinsonia, Paeonia, Scrophul. nod.; Nux vomica, 0,1‰ Arsen. alb.</p>	Hämorrhoiden, Varizen, Afterfisteln, Pruritus ani	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
<p>Agiolax</p> <p>biologisches Darmregulierungsmittel aus Sem. Lini u. Geru. Triticij, stabilisiert nach Spezialverfahren</p>	diätetisches Darmregulierungsmittel	teelöffelweise nach Vorschrift

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Dosis Packung
Agnus castus Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Agnus cast., Belladonna u. Juglans regia; 0,1‰ Apis, 0,01‰ Glonoin., 0,001‰ Phosph. immutabile	Hypogalaktie, Hypermenorrhoe, Hypersexualität, Lymphangitis und -adenitis, spez. auch Angina tonsillaris	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Ailanthus Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Ailanthus, Baptista, Echinacea; Helleborus, 1‰ Apis, 0,1‰ Camphora	zur Vorbeugung von Komplikationen bei Scharlach	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Aletris Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Aletris, Helonias, Hydrastis, Pulsatilla; China, Sec. corn., 0,01‰ Kreosotum	konstitutionelle Binde- gewebsschwäche der Ab- dominalorgane	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Alliocaps Knoblauch-Ölmazerat	Arteriosklerose, Hyper- tonie, gastro-kardialer Symptomenkomplex, Me- teorismus, Darmdesin- fizienz, Pruritus, Anthelmin- tikum	abends vor dem Schlafengehen 2-3 Kapseln Dose m. 40 Kaps. zu 0,5 g
Althaea Teeep (Eibisch) frische Wurzel 1 Tabl. = 0,12 g Althaea officinalis	katarhalische Erkrankungen der Atmungswege	dreimal täglich 2 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Ammonium bromatum Oligoplex 0,1‰ Ammon. brom., Frischpflanzenauszüge aus: Paris quadrif., Phytol., Si- symbrinum offic.	chronische Laryngitis	viermal täglich 10 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Dosis Packung
Apomorphinum Oligoplex 0,001% Apomorphin, hydrochl., Frischpflanzenauszug aus: Lobelia; Coccul., Ipecacuanha, Veratr. alb.	Hyperemesis gravidarum	mehrmals täglich 10-15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Argentum Oligoplex (Tabletten) 0,1% Argentum colloid., 0,1% Atropin. sulf., 0,1% Bism. subgal., Calendula Teep, Condatango Teep, Sanguinaria Teep	Ulcus ventriculi et duodeni, chron. Gastritis	dreimal täglich 1 Tablette (Tabl. zu 0,25 g) Pack. mit etwa 10 g oder Pack. mit etwa 25 g
Arnica Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Arnica, Aconitum, Bellad., China, Eucalypt., Nux vom.	akute Fieberkrankheiten, bei Grippe im Wechsel mit Eupatorium Oligoplex	zweistündlich 10 Tropfen in etwas Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Arnica Teep (Berg-Wohlverleih) frische Blüten und frische Wurzel 1 Tabl. = 0,025 g Arnica montana	resorbierendes Gefäßmittel (Apoplexie, Hämarthros, Bursitis)	dreimal täglich 1 Tablette Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Arum triphyllum Oligoplex (Tabletten) Arum tr. ph., 0,1% Arsen. alb., 1% Antim. sulf. aur., 1% Mangan. perox., Carbo veg., Ph. plu. Teep	Larynxaffektionen, Heiserkeit	dreimal täglich 1 Tablette (Tabl. zu 0,25 g) Pack. mit etwa 10 g oder Pack. mit etwa 25 g
Asa Oligoplex Asa foet., Frischpflanzenauszüge aus: Bellad., Echinac., Silybium, Thuja, Nux vom., Staphisagria, 0,1% Kreosot., 0,01% Merc. corr.	entzündliche Erkrankungen des Zahnhalses und der Mundhöhle	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Packung
Asarum Teep (Haselwurz) frischer Wurzelstock 1 Kapsel etwa 1 g = 0,5 g Rad. Asari	Emetikum (Vagusreiz)	viertelstündlich 1 Kapsel schlucken bis Erbrechen eintritt Pack. m. 10 Kaps.
Asclepias Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Asclepias, Bryon., Digital., Ranunculus bulb.; 0,1‰ Arsen. alb., 0,1‰ Camph., 0,1‰ Kal. Jod.	Pleuritis	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Aurocard (Herzgold) Frischpflanzenauszüge aus: Cactus grandiflorus, Digitalis; Camph., Ignatia, Strophanth., 0,1‰ Aur. natr. chlor., Corrig., kreis- lauf wirksamer Organex- trakt	Kreislaufmittel, bes. bei Insuffizienz infolge akuter Infektions- und Fieber- krankheiten, sowie nach Operationen	drei- bis fünfmal täglich 1 Eßlöffel Flasche mit etwa 100 ccm oder 200 ccm
Aurum Oligoplex (Tabletten) 0,01‰ Aurum natr. chlor., 0,1‰ Arsen. alb., 0,1‰ Ferr. sulf., 0,1‰ Kal. Jod., 0,01‰ Platin. chlor.	als Katalysator bei exsudativer Diathese	dreimal täglich 1 Tablette (Tabl. zu 0,25 g) Pack. mit etwa 10 g oder Pack. mit etwa 25 g
Basilicum Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Basilicum, Allium sat., Dios- corea, Gratiola, Salvia, Vin- ca minor	Schleimhautkatarrhe des Verdauungstraktus, Meteorismus	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Radix Belladonnae Teep 0,1 mg frische Wurzel 1 Tabl. = 0,1 mg Gesamt- alkaloid, berechnet als Atropin	Postencephalitis lethar- gica, Paralysis agitans, multiple Sklerose, fami- liärer Tremor, Spasmoly- tikum	lt. Spezial- anweisung Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Dosis Packung
Radix Belladonnae Teep 0,5 mg frische Wurzel 1 Tabl. = 0,5 mg Gesamtalkaloide, berechnet als Atropin	Postencephalitis lethargica, Paralysis agitans, multiple Sklerose, familiärer Tremor, Spasmolytikum	lt. Spezialanweisung Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Radix Belladonnae Teep 1 mg frische Wurzel 1 Tabl. = 1 mg Gesamtalkaloide, berechnet als Atropin	s. oben	lt. Spezialanweisung Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Belladonna-Teep-Suppositorien frische Blätter 1 Supposit. = 0,5 mg Gesamtalkaloide, berechnet als Atropin	Spasmolytikum	Schachtel mit 6 Stck.
Bellis Oligoplex (Tabletten) Bellis Teep, Absinth. Teep, Arnica Teep, 0,1% ₁₀₀ Antimon. crud., 0,001% ₁₀₀ Graphites, 0,001% ₁₀₀ Silic.	Hautkrankheiten, bes. bei chronischen juckenden Ekzemen der Gesicht- u. Kopfhaut	drei- bis viermal täglich 1-2 Tabl. (Tabl. zu 0,25 g) Pack. mit etwa 10 g oder Pack. mit etwa 25 g
Berberis Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Berberis, Abrotan., Colchic., Colocynthis, Nux vomica, 1% ₁₀₀ Ol. Terebinthinae	Rheumatismus, Lumbago, Arthritis urica	zu Beginn 2 Tage dreimal täglich 10 Tropfen, dann dreimal täglich 20 Tropfen zweckmäßig im Wechsel mit thus tox. oplx. Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm

Name und Zusammensetzung	ERUPPELUNGSGRUPPE	Packung
Bio-Magnesium-Tabletten 0,01 mg Magnes. brom., 0,01 mg Plumbum colloid., 1 Tabl. entspricht 0,18 g Magn. chlorat.	zum Ausgleich des Magnesiummangels in der Ernährung, bes. bei Nie- rensteinen, Hauterkran- kungen wie z. B. Lichen ruber	dreimal täglich 2-4 Tabletten Dose mit 24 Tabl. zu 1 g
Bio-Nektarin 9,9% Alkohol, 0,036% Fer- rum, 16,6% Extraktivstoffe, 0,019% Magnes., 0,17% Mineralstoffe; Cupr. in biol. wirksamer Dosis	als Tonikum, bes. bei Anämie, in der Rekon- valeszenz, bei Tbc.	dreimal täglich 1 Esslöffel vor dem Essen Flasche mit etwa 250 ccm oder 500 ccm
Calc. carb. Oligoplex (Tabletten) 1‰ Calcar. carb. ostr., 1‰ Calc. phosph., 1‰ Kal. Jodat., 1‰ Sterin. ol- iee., 1‰ Test. ovar.	exsudative Diathese	dreimal täglich 1 Tablette Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g oder Pack. m. 100 Tabl. zu 0,25 g
Calcareoplex disperse Verreibung von na- türlichen, assimilierbaren Kalkstoffen 1 gehäuftes Teelöffel enthält etwa 1 g Kalzium	zur Kalktherapie, bes. bei Rachitis, als Prophylak- tikum gegen Zahnkaries	dreimal täglich ½-1 Teelöffel Dose mit 50 g Pulver
Calcinfant Calc.-Fluor-Phosph.-Ionen, Kieselsäure, Lipide, Milch- zucker	allgemeine Anfälligkeit des Kleinkindes, bes. bei Kalkmangel	½ Teelöffel in jede Flasche, bei größeren Kindern dreimal täglich 1 Teelöffel Dose mit 130 g Pulver
Calcium fluorium Oligoplex (Tabletten) 1‰ Calc. fluor., Abrotan, Teep, 0,1‰ Arsen. sulf., 0,1‰ Kal. carb., 0,1‰ Selen.	zur Unterstützung der Kalktherapie, Karies	dreimal täglich 1-2 Tabletten (Tabl. zu 0,25 g) Pack. mit etwa 10 g oder Pack. mit etwa 25 g

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Dosis Packung
Cantharoplast gebrauchsfertiges Pflaster eingestellt auf konstanten Cantharidgehalt von 0,2%	zur Ableitung auf die Haut, bes. bei chron. schmerz- haften, entzündlichen Affektionen, Rheumatis- mus, Ischias usw.	Pflaster anlegen u. etwa 4-6 Std. bis zum Beginn der Blasenbildung liegen lassen ½ Pck. (2 Pflast., 3 × 2 cm) oder ¼ Pck. (1 Pflast., 8 × 3 cm) oder Großpck. (100 × 3 cm)
Carbo „Königsfeld“ e. Coffea tosta	Angina tonsillaris, Ruhr, akute Gastroenteritis, Migräne, Parodontose	Gebrauchsanwei- sung vgl. unter den einzelnen In- dikationen und Spezial- anweisung Dose m. etwa 20 g oder Dose m. etwa 85 g
Carica papaya Tee (Melonenbaum) frische Früchte und Blätter 1 Tabl. = 0,12 g Carica pa- paya	zur Substitutionstherapie bei Subazidität und Achylia gastrica	dreimal täglich 2 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Carvomin Frischpflanzenauszüge aus: Card. bened., Mentha pip., Trifol.; Angelica, Calam., Cond., Bas. oplx. et Corrig.	Inappetenz, Gastralgien	drei- bis fünfmal täglich 15 Tropfen auf Zucker zwischen den Mahlzeiten Flasche mit etwa 30 ccm

Name und Zusammensetzung	Lebensmittel	Packung
<p>Cetraria islandica Oligoplex Cetraria isl., Frischpflanzenauszüge aus: Acalypha indic., Polygonum avic., Teucrium scorod.; Ipecacuanha, 1‰ Ol. Eucalypti</p>	Bronchitis, bes. Altersbronchitis	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
<p>Chelidonium Teep (Schöllkraut) frische Pflanze mit Wurzel 1 Tabl. = 0,6 mg Chelidonium-Alkaloide</p>	Cholagogum, Stauungsleber; Hyperemesis gravidarum; neuralgiforme Beschwerden bei Magenc.	dreimal täglich 1 Tablette Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
<p>Chenopodium Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Chenopod. oild., Raphanus, Thuja; 0,001‰ Kreosot.</p>	Fluor albus	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser im Wechsel mit Santalum album opl.
<p>China Oligoplex China, Frischpflanzenauszüge aus: Bryonia, Satureja; Ipecacuanha, Veratr. alb., 0,1‰ Arsen. alb.</p>	chronische Diarrhoen	dreimal täglich 15 Tropfen in etwas Tee Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
<p>China Teep (Chinarinde) Rinde der Cinchona succubra 1 Tabl. = 0,2 mg Chinaalkaloide</p>	Stomachikum, Appetitlosigkeit und sekundäre Anämie	dreimal täglich 1 Tablette vor Tisch Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
<p>China Teep forte 1 Tabl. = 20 mg Chinaalkaloide</p>	paroxysmale Tachykardie, Arrhythmia absoluta, Erythematodes	1-6 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Lsgs Packung
Chinoltinktur „Madaus“ 75% Eiweißabbauprodukte in Lös., 15% Glycerin. pur., 10% Zinc. oxydat.	chron. Ekzeme, Pruritus	mit dem Pinsel auftragen und eintrocknen lassen Flasche mit etwa 100 ccm
Cholecystis Glaan 1 Tabl. zu 0,25 g entspricht 1,25 g frischer Cholecystis	Choloretikum, chron. Cholangitis u. Cholecysti- tis, Cholelithiasis, Gallen- kolken der Cholecystek- tomierten	dreimal täglich 1-2 Tabletten Pack. mit 40 Tabl. zu 0,25 g
Cholesterinum Oligoplex Cholesterin-, Frischpflanzen- auszüge aus: Belladonna, Dioscorea, Leptandra, Po- dophyllum; Card. marian.	als Cholagogum, chron. Cholangitis und Chole- cystitis	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Cicuta virosa Teep (Wasserschierling) blühende Pflanze 1 Tabl. = 2,5 mg Cicuta vi- rosa	Neuralgien, Ischias	dreimal täglich 1 Tablette Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Cimicifuga Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Cimicifuga, Belladonna, Sa- bina; Asa foet., Crocus. sat., Secale corn.	klimakterische Beschwerden	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Cimicifuga Teep (Wanzenkraut) Wurzel 1 Tabl. = 0,025 g Cimicifuga rac.	Otosklerose (Ohrensausen)	dreimal täglich 2 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Packung
<p>Cinerarmarin Succus Cinerariae maritimae</p>	<p>chron. Conjunctivitis, beginnende Startrübung</p>	<p>zweimal täglich 1 Tropfen in das Auge einträufeln nach 14 tägiger Behandlung Pause von 1 Woche einlegen Flasche mit etwa 10 ccm</p>
<p>Cistus canadensis Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Cistus canad., Anacard. orient., Berberis aquifol., Hydrocotyle asiat., 0,1‰ Arsen. alb., Cantharis</p>	<p>spätexsud. Ekzematoid, Neurodermie, Juckkrisen</p>	<p>dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser; anschließend Bellis Oligoplex Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm</p>
<p>Cocculus Oligoplex Coccul., Frischpflanzenauszüge aus: Belladonna, Cytisus lab., Oenanthe croc.; 0,1‰ Cupr. acet., 0,001‰ Platin. chlor.</p>	<p>gefäßbedingte Schwindelanfälle, Seekrankheit, Autokrankheit</p>	<p>dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm</p>
<p>Colchicum Teep (Herbstzeitlose) frische Knollen 1 Tabl. = 0,5 mg Colchicin</p>	<p>Arthritis urica, Myogelosen</p>	<p>dreimal täglich 1 Tablette Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g</p>
<p>Colocynthis Teep (Koloquinte) frische, geschälte und entkernte Früchte 1 Tabl. = 0,25 mg Colocynthis</p>	<p>Darmkoliken</p>	<p>dreimal täglich 1 Tablette Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g</p>

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Dosis Packung
<p>Convalyt ad inject. 1 ccm enthält 0,2 mg Convaltoxin</p>	<p>alle Formen der kardialen Insuffizienz, bei denen ein vagaler Effekt vermieden werden muß, also Bradykardie; reine Mitralstenose, komb. Mitralfehler mit überwiegender Stenose, Coronarinsuffizienz, decomp. Coronarsklerose, Coronarinfarkt, kardiale Ödeme</p>	<p>Wichtig ist die individuelle Dosierung. Durchschnittliche Dosis 1 ccm täglich, Variationsmöglichkeiten entsprechend dem Glykosidbedarf von 0,5-2 ccm intravenös. Bei sehr hohem Glykosidbedarf (Fieber, Ödeme) kann die Einzeldosis bis auf 2 ccm gesteigert und das Injektionsintervall bis auf 4 Std. reduziert werden, ohne daß Nebenerscheinungen zu befürchten sind. Häufig genügt aber auch in solchen Fällen die durchschnittliche Dosis in Kombination mit Convalytoral, das noch 4 Std. vor und schon 2 Std. nach einer Injektion gegeben werden kann. Nach erreichter Kompensation ist bei nicht allzu hohem Glykosidbedarf ein Übergang auf Convalyt oral möglich</p> <p>Sch. m. 3 Amp. zu 1 ccm oder Sch. m. 10 Amp. zu 1 ccm</p>

Name und Zusammensetzung	Wirkung	Packung
<p>Convalyt oral 2000 FD/cem enthält die herzwirksamen Glykoside der Convallaria majalis in genuiner und leicht resorbierbarer Form</p>	<p>leichtere und mittelschwere Formen der kardialen Insuffizienz, besonders Bradykardie; Altersherz, dekomp. Hypertonie, zur Fortführung einer intravenös eingeleiteten Glykosidbehandlung und zur Aufrechterhaltung der Kompensation nach intravenösen Glykosidkuren, periphere und zerebrale Durchblutungsstörungen (kalte Hände und Füße, Raynaud, intermittierendes Hinken, Brachialgia paraesthesia nocturna, Arteriosklerose usw.)</p>	<p>durchschnittliche Dosis gemäß dem individuellen Glykosidbedarf dreimal täglich 20 Tropfen mit ausreichender Flüssigkeitszufuhr (1/2 Tasse Wasser) vor den Mahlzeiten. Die Dosis kann je nach Glykosidbedarf bis auf maximal sechsmal täglich 40 Tropfen gesteigert werden. Fieber, Ödeme, starke körperliche Belastung usw. bedingen hohe Dosen bzw. Kombination mit Convalyt-Injektionen. Zur Aufrechterhaltung erzielter Kompensation, besonders auch beim Altersherzen und bei glykosidempfindlichen Patienten, genügen oft dreimal täglich 10-15 Tropfen, die dann lange Zeit hindurch gegeben werden müssen. Flasche mit etwa 20 cem 1,85 DM</p>
<p>Corallium rubrum Oligoplex (Tabletten) 1⁹/₁₀₀ Corall. rubr., Belladonna Teep, Hellebor. Teep, 0,1⁹/₁₀₀ Arsen., 0,1⁹/₁₀₀ Zinc. cyan.</p>	<p>krampflösend, speziell bei Krämpfen der quergestreiften Muskulatur</p>	<p>dreimal täglich 1 Tablette (Tabl. zu 0,25 g) Pack. mit etwa 10 g oder Pack. mit etwa 25 g</p>

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	LÖSUNG Packung
Corydalis cava Teep (Hohler Lerchensporn) frische Wurzelknollen 1 Tabl. = 0,12 g Corydalis cava	Menièrescher Symptomen- komplex, ferner Paralysis agitans und Röntgenkater, als Sedativum	dreimal täglich 1-2 Tabletten Pack. n. 40 Tabl. zu 0,25 g
Crataegus Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Crataeg., Aconit., Apocyn. cann., Arnica, Cactus gran- difl.; 0,1‰ Arsen. alb.	Herzinsuffizienz, Coronarinsuffizienz, Hypertonie	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Cratimon 1‰ Crataegus, 1‰ Antim. crud., 1‰ Arnica Teep, 0,1‰ Bar. carb., 0,1‰ Kal.jod., 0,1‰ Secale corn.	Arteriosklerose, Plethora vera	dreimal täglich 1-3 Tabletten Pack. n. 40 Tabl. zu 0,25 g
Diacard (Goldtropfen Dr. Madaus) Frischpflanzenauszüge aus: Cactus grandiflor., Cratae- gus; Stroph., T. Val. aeth., 1‰ Aur. natr. chlor., 1‰ Camph., T. sacch. tost. qu. s. Spir.	leichte Herzinsuffizienz, als Stimulans bei Kollaps- neigung	dreimal täglich 15 Tropfen bzw. 40 Tropfen auf Zucker Flasche mit etwa 10 ccm, 30 ccm, 50 ccm oder 100 ccm
Divis ad inject. (Aqua marina „Ma- daus“) Aqua maris isoton. steril.	Umstimmungstherapie bei exsudativer Diathese	Sch. n. 3 Amp. zu 1 ccm oder Sch. n. 6 Amp. zu 1 ccm
Dolichos Oligoplex Dolichos. Frischpflanzenaus- züge aus: Chelidonium maj., Leptandra, Podophyll., Carduus mar.	chronische Stauungs- leber, hypertroph. Leber- zirrrose	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm

Name und Zusammensetzung	Indikation	Packung
Drosera Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Drosera, Aconit., Bellad., Thymus; Ipecacuanha, Ve- ratr. album, 0,001‰ Me- phites	Pertussis, Krampfhusten	zwei- bis drei- stündlich 20 Tropfen in etwas Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Echinacin ad inject. Plasmolyt aus Echinacea purpurea zur intravenösen Injektion	zur Steigerung der Infek- tionsabwehr bei entzünd- lichen Prozessen und sep- tischen Allgemeininfek- tionen, akute und chro- nische gynäkologische Er- krankungen wie Adnexitis, Parametritis, Endometri- tis, Pelveoperitonitis; un- spez. Urethritis, Prostatit- is, Epididymitis; Endo- carditis lenta, prim.- chron. Polyarthritits	bei fieberhaften entzündlichen u. septischen Pro- zessen mit 0,1 ccm beginnen u. allmählich auf 1 ccm steigern, bei Patienten mit normalen Tempe- raturen (z. B. un- spezifischer Ure- thritis) evtl. hö- here Anfangs- dosen und schnel- lere Steigerung bis auf 1,5 ccm als Einzeldosis Sch. m. 3 Amp. zu 1 ccm oder Sch. m. 6 Amp. zu 1 ccm
Echinacin intern Plasmolyt aus Echinacea purpurea	zur Resistenzsteigerung bei septischen und entzündlichen Prozessen leichteren Grades	dreimal täglich 15-40 Tropfen Flasche mit etwa 10 ccm, 20 ccm, 50 ccm oder 100 ccm
Echinacin extern Echinacea purpurea c. urea	eiternde Wunden, Brand- wunden, Ulcus cruris, Alopecia praematura	unverdünnt zu Umschlägen als feuchte Kammer unverdünnt ein- reiben Flasche mit etwa 125 ccm, 500 ccm oder 1000 ccm

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Packung
Ephedra Teep (Meerträubchen) frisches Kraut 1 Tabl. = 1,5 mg Alkaloide berechnet als Ephedrin	Sympathiko-Tonikum	dreimal täglich 1-2 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Equisetum Teep (Schachtelhalm) frisches Kraut 1 Tabl. = 0,12 g Equisetum	Furunkulose	dreimal täglich 1-2 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Eseneccal-Tinktur Frischpflanzenauszüge aus: Eucalyptus citr., Melissa, Picea, Rhus tox., Tanacetum	Platt- und Senkfuß- beschwerden, Rheumatis- mus, Neuralgien	äußerlich zur Einreibung Flasche mit etwa 50 ccm
Eufoliat stabil. Frischpflanzenpräpa- rat aus Wermut 1 Tabl. = 0,07 g Absinthium berechnet auf Trockensub- stanz, Corr.	zur Steigerung der Leistungsfähigkeit, bei jahreszeitlich bedingten Erschöpfungszuständen, in der Rekonvaleszenz	dreimal täglich 2 Dragées
	bei beginnenden Erkältungskatarrhen und Grippe	im Sinne einer Stoßtherapie am 1. und 2. Tage fünfmal täglich 4 Dragées, dann 5 Tage fünfmal täg- lich 2 Dragées u. erforderlichenfalls noch einige Tage dreimal täglich 2 Dragées
	bei Migräne, vorwiegend in gastrisch und klimak- terisch bedingten Fällen	bis viermal täg- lich 2 Dragées Pack. m. 40 Dra- gées oder Pack. m. 100 Dragées

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Dosis Packung
Eupatal Frischpflanzenauszüge aus: Acalyph. ind., Arum triph., Galeops. Pin. silv., Polyp.; Acid. benz.	Expektorans, akute Bronchitis	drei- bis sechsmal täglich 1 Kinder- löffel als Stoßtherapie 2 Tage lang je 2 Flaschen Flasche mit etwa 125 ccm
Eupatorium Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Eupator. perf., Aconit., Bryonia; Veratr., 0,1‰ Arsen. alb., 0,1‰ Tartarus emet.	Grippe, fieberhafte Erkältungskrankheiten	zweistündlich 10 Tropfen in etwas Wasser, zweckmäßig im Wechsel mit Arnica Oligoplex Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Euphorbia Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Euphorb. cyp., Clematis recta, Mezereum, Ranun- culus bulb.; 0,1‰ Arsen. alb., 0,001‰ Sulfur	Seborrhoea oleosa, Kome- donen-Akne, n. s. seborrh. Ekzem, Dyshidrosis, in- tertrig. Ekzem, chron. Ur- ticaria (hier im Wechsel mit Rhus tox. oplx.); bei feinflechtig disseminierter, reizbarer Psoriasis zusam- men mit Acrlufan-Infek- tionen	dreimal täglich 5-15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Euphrasia Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Euphras., Euphorb. cyp., Juglans, Scrophul. nod.; 0,1‰ Arsen. alb.	akute unspezifische Con- junctivitis und Blepha- ritis	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Fel Tauri Oligoplex (Tabletten) 1‰ Fel Tauri, 0,1‰ Atro- pin., 1‰ Magn. phosph., Podophyllum	akute Cholangitis	dreimal täglich 1-2 Tabletten (Tabl. zu 0,25 g) Pack. mit etwa 10 g oder Pack. mit etwa 25 g

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Dosis Packung
Fermentum Teep (Hefe) natürlicher Vitamin B-Kom- plexträger (Hefepräparat)	zur Vitamin B-Therapie, also bei Neuritiden, Neuralgien, Stoffwechsel- störungen, chron. Derma- tosen, Diabetes mellitus usw.	dreimal täglich 1 Teel. bis 1 Eßl. Dose mit etwa 125 g
Fe-Tabletten „Madaus“ 1 Tabl. = 5 mg Ferrosalz	zur Eisentherapie	dreimal täglich 1 Tabl. unzerkaut mit etwas Wasser hinunter- schlucken Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Formol-Liniment Ac. formic., Ol. Sina., Arni- ca ext., Linim. arom.	hyperämisiertendes Hautreizmittel	zum Einreiben Flasche mit etwa 50 ccm
Fucus Teep (Blasentang) ganze Pflanze 1 Tabl. = 150 γ Jod (1 γ = 1/1000 mg)	Adipositas	dreimal täglich 2 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Gelsemium Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Gelsen., Aconit., Gnapthal., Mezer., Paris quadrif., Ra- nunc. bulb.	Neuralgien, Neuritiden, migräneartige Kopf- schmerzen	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Gelsemium Teep (Wilder Jasmin) Wurzel 1 Tabl. = 0,01 mg Gelse- minin	Neuritiden, Neuralgien, bes. Trigeminusneural- gien	dreimal täglich 2-3 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Geranium Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Geran., Allium sat., Croton. tigr., Jatropha curc., Veta- trum alb., 0,1% Arsen. alb.	Diarrhoe, bes. der Kinder	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Dosis Packung
Gnaphalium Teep (Ruhrkraut) frisches Kraut 1 Tabl. = 0,025 g Gnaphal.	Ischtias	dreimal täglich 1-2 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Hamamelisextrakt „Madaus“	Varizen, Thrombose, Thrombophlebitis	dreimal täglich bis 1 Eßlöffel Flasche mit etwa 50 ccm oder 250 ccm
Hamamelis Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Hamamel., Berberis, Sanguis- orba, Trillium pend.; Chi- na, Hydrast.	blutende Hämorrhoiden	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Hamamelis-Supposi- torien 9% Cortex Hamamelidis	Hämorrhoiden	Sch. m. 6 Stück oder Sch. m. 12 Stück
Helleborus Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Helleborus, Adonis, Apo- cynum, Convall., Chamaeph. umbell., Digit.	renaler Hydrops, Scharlachnephritis	drei- bis viermal täglich 15 Trop- fen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Hepar sulf. Oligoplex (Tabletten) 0,1% Hepar sulf., 1% Calc. carb., 1% Calc. fluor., 1% Calc. phosph., 0,1% Kal. Jod., 1% Mangan. acet., Myristica seb.	zur Förderung der Demar- kation bzw. Eliminierung bei eiternden Prozessen (z. B. Panaritium, Furunkel, Abszesse)	dreimal täglich 1 Tablette (Tabl. zu 0,25 g) Pack. mit etwa 10 g oder Pack. mit etwa 25 g
Inula Teep (Alant) Wurzel 1 Tabl. = 0,025 g Inula helen.	pulmonal bedingter Reizhusten	nach Bedarf tablettenweise Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Dosis Packung
Ipecacuanha Oligoplex Ipecacuanha, Frischpflanzenauszüge aus: Hyoscyamus, Lactuca vir.; Senega, 0,01 % O. Terebinth.	Bronchialaffektionen, Expektorans	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Jecoro)-Kohlebertran Ol. Jecor. aselli naturale. Der Gehalt von 1 g Jecoro schwankt zwischen 660 bis 1500 intern. Einheiten Vitamin A u. 80 bis 150 i. E. Vitamin D	sämtliche Indikationen des Lebertrans	dreimal täglich 1 Teelöffel
Jodium Oligoplex 0,1 % Jodium, 0,01 % Kalium dichrom. Frischpflanzenauszüge aus Chamom., Cimicifuga, Pulsatilla, Justicia adhatoda	Rhinitis acuta, chron. Entzündungen des lymphat. Rachenringes, Dermatitis herpetiform.	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser, bei M. Dühring 1 Tropfen täglich Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Juglans Teep (Walnuß) frische Blätter 1 Tabl. = 0,12 g Juglans regia	Lymphatismus	dreimal täglich 3-4 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Kalium phosph. Oligoplex (Tabletten) 1 % Kalium phosph., Agar. musc. Teep, Hyperic., Maira puama, 0,01 % Ambra, 1 % Ferr. phosph.	Ermüdungs- und Erschöpfungszustände, in der Rekonvaleszenz	dreimal täglich 1-2 Tabletten (Tabl. zu 0,25 g) Pack. mit etwa 10 g oder Pack. mit etwa 25 g
Kamala Teep Drüsen und Haare der Früchte von Mallotus philippinensis (1 Kapsel enthält 0,8 g Kamala)	Taenia	Dosis lt. Spezialanweisung Pack. m. 10 Kapseln

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Dosis Packung
Kreosotum Oligoplex 0,01‰ Kreosotum, Frischpflanzenauszüge aus: Abrotan., Equiset., Herniaria, Teucrium scorod.; 0,1‰ Arsen. alb., 0,1‰ Kal. Jod., 1‰ Terebinth.	Bronchiektasen	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Esslöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Lacuprin Echinacea in Kombination mit organischen Säuren und organisch gebundenem Zink	zur Lokalbehandlung bei Diphtherie und Diphtheriebazillenträgern Haut- und Wunddiphtherie postoperative infizierte Schleimhaut- und Knochenwunden des Mund-Kiefergebietes Gingivitis, Stomatitis eitrige Rhinitis, Sinusitis	als Spray unverdünnt bzw. 1+2, gleichzeitig Nasentampone mit Lacuprinsalbe; feuchte Umschläge mit 1+8 bis 1+4, als Verdünnungsmittel evtl. Echinacin extern; nach Reinigungsspülung mit gewebssalkalisierenden Mitteln Tamponade mit unverdünntem Lacuprin; Spray bzw. spülen mit unverdünntem Lacuprin; Spülung mit Lacuprin 1:10 bis 1:15 Flasche mit etwa 50 ccm
Lobelia Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Lobelia; Aconit., Cicuta vir., Hyosc., Stramon.; 0,1‰ Arsen. alb., 0,01‰ Strychnin.	Hyperästhesie, Erregungszustände, Sedativum	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Esslöffel Wasser bzw. abends 20 Tropfen Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Dosis Packung
Lupulinum Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Lupulinum, Anethum grav., Avena sat., Hypericum, Valer.	Sedativum, Schlafstörungen	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser bzw. abends 20 Tropfen Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Lupulinum Tee (Hopfen) Hopfendrüsen 1 Tabl. = 0,025 g Lupulin.	Supersexualität der Knaben, Schlaflosigkeit	abends 2-3 Ta- bletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Lycocyn Plasmolyt aus Lycopus eu- ropaeus (Wolfsfuß)	Hyperthyreosen, thyreogene Formen der veg. Dystonie, jodfreie Vorbereitung zur Base- dowoperation bei jodüber- empfindlichen Patienten	dreimal täglich 10-30 Tropfen Flasche mit etwa 30 ccm
M 40 (Purgoplex) Chamomilla, Gentiana, Aloe, Rheum, Scammonium f. ex- tract. sic.	veget. Laxans	abends 1-3 Dragées Packung m. 40 Dragées
Majorana Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Majorana, Sedum acre; Nux vom., Querc., 0,1% ₁₀₀ Arsen, alb., 0,1% ₁₀₀ Kal. Jod., 0,01% ₁₀₀ Krescol.	Röntgenkater	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Mercurius cyanatus Oligoplex 0,01% ₁₀₀ Mercur. cyan., Frischpflanzenauszüge aus: Ailanth., Baptista, Echina- cea; 1% ₁₀₀ Armon. brom.	zur Herabsetzung der Toxinempfindlichkeit bei Diphtherie, Angina ton- sillaris	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Dosis Packung
Mercur. solub. Oligoplex 0,1% Mercur. solub., 0,1% Arsen. alb., 0,01% Aur. natr. chlor., 0,1% Kal. Jod., 1% Kal. phosph., 1% Natr. nitric.	entzündliche Restinfiltrate bei Pyodermien, Abszessen, Furunkeln, Knochen- erkrankungen	dreimal täglich 1-2 Tabletten (Tabl. zu 0,25 g) Pack. mit etwa 10 g oder Pack. mit etwa 25 g
Momordica Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Momord., Carum carvi, Chamom., Diosc., Podoph., Colocynth.	Meteorismus, gastrokardi- aler Symptomenkomplex	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Natrumin Absinth., Angelica, Asperu- la, Calam., Junip., Melissa, Mentha pip., Rheum; Acid. hydrochlor., Pepsin	Appetitlosigkeit, Achylia gastrica	1 Eßlöffel vor Tisch, nochmals 1 Eßlöffel auf ½ Glas Wasser wäh- rend der Mahl- zeiten schluck- weise Flasche mit etwa 100 ccm oder 200 ccm
Nekrogenol äußerlich wirksame Frisch- pflanzenzubereitung aus Sa- bina	Condylomata acuminata	erkrankte Stellen anfeuchten und mit N. bestreuen Röhre mit etwa 5 g Pulver
Normergen homologes Trockenserum, hergestellt aus eingesandtem Patientenblut Normergen P Normergen V Normergen S	Heuschnupfen, Heu- asthma, vasomotorische Rhinopa- thie, Hausstaubasthma, Erkältungsschnupfen, Asthma infolge deszendie- renden Katarrhs;	Anwendung intranasal durch Einschnupfen lt. ausführlicher Gebrauchsan- weisung Spezialdöse mit etwa 4 g

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Dosis Packung
Nux vomica Oligoplex Nux vomica, Frischpflanzen- auszüge aus: Allium sat., Baptisia, Bryonia; China, 0,1% ₁₀₀ Arsen. alb., 0,01% ₁₀₀ Phosph. immut.	Motilitäts- und Sekre- tionsstörungen des Magen- und Darmtraktes	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Nymphaea Teep (Weiße Seerose) frischer Wurzelstock und Blüten 1 Tabl. - 0,12 g Nymphaea alba	Anaphrodisiakum	dreimal täglich 1 Tablette Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Oenanthe croc. Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Oenanthe croc., Cicuta vir., Paeonia; 1% ₁₀₀ Kalium brom., 0,1% ₁₀₀ Zinc. hypophosph.	Epilepsie, essentzieller Tre- mor, nächtliches Zähne- knirschen	10 Tropfen in etwas Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Oljecorin Rohlebertran-Emulsion, 1 g des zu dieser Emulsion ver- wendeten Rohtranes ent- hält zwischen 680-1600 i. E. Vitamin A und 80-150 i. E. Vitamin D	sämtliche Indikationen des Lebertranes, speziell Rachitis, Zahnkaries	dreimal täglich 1-2 Kinderlöffel zwischen den Mahlzeiten Flasche mit etwa 250 ccm
Osspulvin Knochenmehl aus frischen Kalbs- und Rindsknochen, stabilisiert nach dem Glean- Verfahren	als Roborans insbesondere bei Störungen des Kalk- und Phosphorhaushaltes, Karies	
Ovarium Glean biologisch kontrolliertes Ovarienpräparat 1 Tabl. zu 0,25 g entspricht 0,6 g frischen Ovarien	ovarielle Insuffizienz- erscheinungen	täglich 2-5 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Paeonia Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Paeonia, Calendula, Meze- rium, Sedum acre; Nux vom., 0,01% ₁₀₀ Arsen.	Anal-Fissuren, Hämor- rhoiden, Prolapsus ani	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm

<p>Para-Dentax Mundheilpaste auf pflanzlicher Basis in Kombination mit Natriumbikarbonat</p>	<p>zur Unterstützung der speziellen zahnärztlichen Maßnahmen bei progredienter Karies, Zahnfleischentzündungen und Parodontose, sowie nach operativen Eingriffen. Zur Kariesprophylaxe</p>	<p>Anwendung lt. Gebrauchsanweisung Tube mit etwa 60 g</p>
<p>Pareunon Cantharis, Cantharidin, Frischpflanzenverreibungen von: Agnus castus, Spart. scop., Damiana</p>	<p>Frigidität, funkt. Sterilität</p>	<p>Dosierung lt. Gebrauchsanweisung Pack. m. 40 Tabl.</p>
<p>Passiflora Teep (Passionsblume) frisches Kraut 1 Tabl. = 0,12 g Passiflora incarnata</p>	<p>Schlaflosigkeit</p>	<p>abends 2-3 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g</p>
<p>Penicillin (Statocillin) Depot-Penicillin, wäßrige Suspension, Inhalt 400 000 i. E., bestehend aus 300 000 i. E. krist. Penicillin G-Procaïn und 100 000 i. E. krist. Penicillin-Kalium; 1 Lösungsmittel-Amp. 1,1 ccm.</p>	<p>alle Indikationen der Penicillintherapie</p>	<p>nur zur intramuskulären Injektion. Nach Zugabe des Lösungsmittels aus der beigefügten Ampulle kräftig umschütteln und sofort in die Spritze aufziehen</p>
<p>Plenosol Frischpflanzenauszug aus Viscum album, nach biol. Einheiten standardisiert St. 0 (200 NKE.) Sch. m. 3 Amp. zu 1 ccm St. I (2000 NKE.) Sch. m. 6 Amp. zu 1 ccm St. II (20000 NKE.) Sch. m. 3 Amp. zu 1 ccm</p>	<p>intrakutan bei chronischen Arthrosen, Spondylosis deformans, Periarthritis humeroscapularis, Neuritiden, Neuralgien</p>	<p>Plenosol ist kein indifferentes Mittel, daher ist für die Anwendung die Kenntnis der ausführlichen Arthrosen- und Carcinomprospekte unbedingt Voraussetzung. Diese Prospekte, die auf Grund sorgfältiger Bearbeitung aller experimentellen und klinischen Unterlagen zusammengestellt worden sind, stehen jederzeit auf Abruf zur Verfügung</p>
	<p>zur intratumoralen bzw. intravenösen Injektion bei inoperablem Carcinom</p>	

		Packung
Populus Teep (Espe) frische innere Rinde der jungen Zweige und Blätter 1 Tabl. = 0,12 g Populus trem.	Beschwerden bei Prostata- Hypertrophie	dreimal täglich 2 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Provenoplex Teep der Frischpflanzen: Hamamelis und Aesculus und gefäßwirksame Organ- zubereitungen	venöse Stauungen, Varizen, Thrombophle- bitis, Thrombose	dreimal täglich 2 Dragées Packung m. 40 Dragées
Pulsatilla Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Pulsatilla, Aconit., Ailanth., 0,01% Cuprum dichr., 1% Spongia	Masern	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche m. etwa 10 ccm oder 25 ccm
Pyrrospillen Aloe, Rhiz. Rhei, Rad. Gent., Flor. Chamom.	zur Exzellerung der durch Fieberkrankheiten gestörten Darm- funktionen	abends 2-3 Pillen Dose m. 10 Stck. oder Dose m. 50 Stck.
Quercus Teep (Stieleiche) frische Rinde 1 Tabl. = 0,12 g Quercus robur	zur Unterstützung bei Psoriasis, Nierenerkrankungen m. Albuminurie, alimentäre Allergie	dreimal täglich 2 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Redskin stabilisierte 2%ige Senfö- lösung	Hautreizmittel bei Neur- algien, tiefliegenden ent- zündlichen Prozessen, Rheumatismus, Pleuritis usw., Alopecia areata	lokal als Hautreizmittel Flasche mit etwa 10 ccm
Rhus toxicodendron Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Rhus tox., Bryonia; 0,01% Mercur. bichlor., 1% Ol. Gaulth., 1% Ol. Tereb.	Myogelosen, Lumbago, Ischias, Neuralgien; bullöse Dermatosen, chron. Urticaria	bei rheumatisch. u. neuralgischen Affektionen an d. beiden ersten Ta- gen dreimal täg- lich 40 Tropfen, dann dreimal täg- lich 20 Tropfen, bei Hauterkran- kungen dreimal täglich 15 Tropfen in etwas Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm

Name und Zusammensetzung		Eigenschaften
<p>Rosmarinus Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Rosmarin., Cauloph., Conium, Crocus, Pulsatilla; 0,1‰ Extr. Hypophys., 0,1‰ Ovarin., 0,01‰ Thyreoidin.</p>	<p>sekundäre Amenorrhoe, Hypergalaktie (auch zum Abstillen)</p>	<p>dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm</p>
<p>Rubia Tee (Krapp) frische Wurzel 1 Tabl. = 0,5 g Rubia tinct.</p>	<p>Nephrolithiasis (ausführliche Angaben s. unter Nephrolithiasis)</p>	<p>z. Vorbeugung u. z. Vermeidung v. Rückfällen vier- mal täglich 2 Ta- bletten zu 1 g. Die Tabletten sind zerteilt mit Milch oder Zi- tronensäure leicht zu schluk- ken. Zur Erhö- hung der Wirkung ist es zweckmäßig, die Ernährung so zu steuern, daß eine leichte Säue- rung des Urins eintritt. Unter ausreichender Rubriamedika- tion färbt sich der Urin meist schwach rosa Pack. m. 18 Tabl. zu 1 g</p>
<p>Ruta Tee (Gartenraute) frisches Kraut 1 Tabl. = 0,05 g Ruta gra- veolens</p>	<p>Akkommodationsschwäche</p>	<p>dreimal täglich 1-2 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g</p>
<p>Salben siehe unter Unguenta</p>		
<p>Salix Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Salix, Arnica, Bryonia, Che- nopod. anth.; China, Spige- lia, 0,01‰ Petroleum</p>	<p>Mentäresche Krankheit</p>	<p>dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm</p>

	Indikationen	Packung
Salix Teep (Weide) Rinde 1 Tabl. = 0,12 g Salix	Polyarthrit. acuta. Erythema nodosum. Erythema exsudativ. multiforme	dreimal täglich 2-4 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Salvia Teep (Salbei) frische Blätter 1 Tabl. = 0,05 g Salvia officinalis	Antidiaphoretikum	abends 1-2 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Sambucus Teep (Schwarzer Holunder) frische Blüten 1 Tabl. = 0,05 g Sambucus nigra	Diaphoretikum	halbstündlich 1 Tablette bis zum Wirkungseintritt Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Sanguisorbis Frischpflanzenauszüge aus: Sanguisorba, Quercus; Ipecacuanha, Tormentilla, Veratr. alb., 0,01% Mercur. corr.	akute Enteritis, Colitis	dreimal täglich 40 Tropfen in 1 Esslöffel Rotwein Flasche mit etwa 30 ccm
Santa Flora Frischpflanzenauszug aus: Lobelia; Camph., Crataegus, Ephedra, Grindelia, Stroph., Yerba santa	spast. Bronchitis, Asthma bronchiale	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Esslöffel Wasser. Im Anfall bis 40 Tropfen; auch z. Inhalation Flasche mit etwa 30 ccm
Santal. alb. Oligoplex 1% Ol. Santal. Frischpflanzenauszüge aus: Cannabis, Chenopod. ol., Clemat., Thuja occ.; 1% Balsam. copaiv.	Fluor albus, zweckmäßig im Wechsel mit Chenopodium Oligoplex	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Esslöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Packung
Scabiosa Oligoplex Frischpflanzenauszüge: Scabiosa, Viola tricol.; Camphora, Sambucus, 0,1‰ Apis	nässende, superinfizierte Ekzeme, Crusta lactea	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Scillalyt (Plasmolyt aus Scilla maritima alba) 1 ccm = 900 FD	musk. Herzinsuffizienz, Aorteninsuffizienz, tachy- karde Formen der Insuffi- zienz, kardiale Ödeme, Hypotonie	dreimal täglich 15 Tropfen in etwas Wasser
Secale corn. Oligoplex Secale corn., Frischpflanzen- auszüge aus: Erigeron, Gos- syd., Sabina; Crocus	Gangrän, Claudicatio intermittens, Digitus mor- tuus	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Secale Teep (früher Secale Teep forte) (Mutterkorn) frische Sklerotien 1 Tabl. = 0,12 g Secale corn.	als Haemostyptikum bei Metrorrhagie und Nach- geburtsblutungen	halbstündlich 1 Tablette (Maximaldosis pro die 24 Tabl.) Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Silicea Oligoplex (Tabletten) 1‰ Silicea, Arnica Teep, Thuja Teep, 1‰ Antim. crud., 0,1‰ Arsen. alb., 1‰ Pankreas	Umstimmungsmittel bei Haut-, Schleimhaut-, Knochen- und Drüsen- erkrankungen	dreimal täglich 2 Tabletten (Tabl. zu 0,25 g) Pack. mit etwa 10 g oder Pack. mit etwa 25 g
Sinapis nigra Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Sinapis nigra, Allanth., Ara- lia racem., Sabad., Salix; 0,1‰ Arsen. alb.	Heufieber, Schnupfen	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Packung
Siropulman Teucr. scorod., Ol. cupressi aeth., Sir. et Corrig., 0,1% ^o , Ars. Jod.	Bronchialkatarrh, pulmonal bedingter Reizhusten	drei- bis fünfmal täglich 1 Teelöffel Flasche mit etwa 100 ccm
Solanolyt Frischpflanzenauszug aus Solanum tuberosum	akute und chronische Ga- stritis (normacida, super- acida, subacida), Gastro- duodenitis, Ulcus ventri- culi et duodeni und deren Rezidive nach Operatio- nen, akute Dyspepsien nach Diätfehlern, Erkran- kungen der Gallenwege	dreimal täglich 20 Tropfen in ¼ Tasse Wasser vor- während oder nach den Mahl- zeiten. Bei ver- zögertem Wir- kungseintritt bis zu dreimal täg- lich 40 Tropfen Flasche mit etwa 20 ccm
Solidago Teep (Goldrute) frische blühende Pflanze ohne Wurzel 1 Tabl. = 0,12 g Solidago virg. aur.	Diuretikum, Nephropathien mit Albuminurie	dreimal täglich 1-2 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Spasmoplex Corall. rubr. und Calc. sulf. in hochdispersen Verteilungen	Epilepsie	dreimal täglich 1 Teelöffel Pack. m. 130 g
Species adipositatis mod. „Madaus“ (Fucustee-Komplex) Fuc. vesic., Herb. Alchemillae, Cort. Frang., Fol. Jabor., Herb. Menth. pip., Herb. Adonid., Corr.	Adipositas	zwei- bis dreimal täglich 1 Tasse Pack. m. etwa 70 g

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Packing
<p>Species dermatologicae mod. „Madaus“ (Euphrasiatee-Komplex)</p> <p>Flor. Thiae, Herb. Euphr., Herb. Equisetl, Cort. Frangulae, Herb. Fumariae, Herb. Viol. tric., Flor. Samb., Herb. Centaur. min., Rad. Onon. et corr.</p>	<p>chron. Dermatosen</p>	<p>zwei- bis dreimal täglich 1 Tasse Pack. mit etwa 70 g</p>
<p>Species diaphoreticae mod. „Madaus“ (Holundertee-Komplex)</p> <p>Flor. Samb., Fruct. Samb., Flor. Thiae, Fol. Jaborandi, Rad. Angelic., Herb. Urtic., Fol. Verbasci, Fruct. Cynosbati</p>	<p>leberhafte Erkrankungen</p>	<p>2 Tassen auf einmal Pack. m. etwa 70 g</p>
<p>Species diureticae mod. „Madaus“ (Berberitze-Komplex)</p> <p>Fruct. Junip., Fol. Betul., Rad. Levist., Rad. Onon., Fol. Uvae ursi, Lign. Sassafras, Fruct. Berberidis, Herb. Solidag., Rad. Tarax., Fruct. Petrosel., Fruct. Anisi et corr.</p>	<p>Ableitungsmittel auf die Nieren bei chronischen und akuten Nephro- und Cystopathien, Hydrops</p>	<p>zwei- bis dreimal täglich 1 Tasse Pack. mit etwa 85 g</p>
<p>Species gynaecologicae mod. „Madaus“ (Misteltee-Komplex)</p> <p>Fol. Rosm., Fol. Jugland., Flor. Cham., Fol. Salviae, Herb. Chelid., Rad. Valer., Herb. Alchem. vulg., Herb. Hyperic. perl., Visc. alb. et corr.</p>	<p>Oligomenorrhoe, Dysmenorrhoe, Fluor albus</p>	<p>zwei- bis dreimal täglich 1 Tasse Pack. mit etwa 70 g</p>

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Dosis Packung
Species hepaticae mod. „Madaus“ (Leberkrauttee-Komplex) Herb. Hepatic., Cort. Herb., Flor. Cham., Cort. Frang., Herb. Menth. pip., Fol. Menth. crisp., Fol. Salv., Rad. Taraxac. c. herba, Rad. Valer.	chron. Cholecystitis, Hepatitis, Leberzirrhose	zwei- bis dreimal täglich 1 Tasse Pack. mit etwa 70 g
Species laxantes mod. „Madaus“ (Kreuzbeercen- te-Komplex) Fruct. Rhamni cath., Flor. Cham., Cort. Frang., Herb. Menth. pip., Rhiz. Rhei, Fol. Sennae, Fruct. curvi, Corr.	Obstipation. Zur Ablei- tung auf den Darm und Umstimmung bei chron. Erkrankungen, bei Ekze- men, Leber-Gallenleiden, Arteriosklerose	nach Bedarf Pack. mit etwa 85 g
Species nervinae mod. „Madaus“ (Melissen- tee-Komplex) Cort. Piceid., Rad. Val., Fol. Trifol. fibr., Herb. Menth. pip., Flor. Cham., Fol. Meliss., Flor. Lavand., Herb. Passiflorae, Corr.	nervöse Erregungszustände. Nei- gung zu Krämpfen, Au- gina pectoris	zwei- bis dreimal täglich 1 Tasse Pack. mit etwa 70 g
Species pectorales mod. „Madaus“ (Malventee-Komplex) Herb. Hyssopi, Rad. Alth., Fol. F. fr., Flor. Verb., Hb. Veronic., Hb. Menth. pip., Fruct. Foenic., Fol. Scordil, Lichen island., Hb. Teucr. scorod.	bei akuten und chron. Luftröhren- u. Bronchial- katarrh, Asthma bron- chiale, Bronchiektasien, Pertussis	zwei- bis dreimal täglich 1 Tasse Pack. mit etwa 70 g

		Packung
<p>Species rheumaticae mod. „Madaus“ (Weidenrindentee-Komplex)</p> <p>Cort. Salicis, Pol. Betulae, Herb. Urtic., Herb. Spir. ulmar., Flor. Tiliae, Herb. Equiset., Herb. Card. ben., Corr.</p>	Rheumatismus, Arthritiden	zwei- bis dreimal täglich 1 Tasse Pack. mit etwa 70 g
<p>Spiraea Oligoplex</p> <p>Frischpflanzenauszüge aus: Spiraea, Convall., Kalnia, Lycopus, Melissa; Asa foet.</p>	Polyarthrit. acuta	in den ersten beiden Tagen acht- mal täglich 15 Tropfen, dann fünfmal täglich 15 Tropfen Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
<p>Staphisagria Oligoplex</p> <p>Staphisagria, Frischpflanzenauszüge aus: Platan. occid., Vinca minor; Sabad., 0,1% Arsen. alb., 0,001% Kal. phosph., 0,001% Sulfur</p>	Juckreiz bes. der Kopf- haut	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
<p>Statocillin</p> <p>Siehe unter Penicillin</p>		
<p>Sulfur Oligoplex (Tabletten)</p> <p>1% Sulfur, 0,1% Arsen. min., 0,1% Kal. alum. sulf. min., 1% Magnes. sulf. min.</p>	zur Schwefeltherapie und als Umstimmungsmittel, bes. bei chron. Hautkrankheiten	dreimal täglich 2 Tabletten (Tabl. zu 0,25 g) Pack. mit etwa 10 g oder Pack. mit etwa 25 g
<p>Symphytum Oligoplex</p> <p>Frischpflanzenauszüge aus: Symphytum, Abrotan., Ar- nica, Calendula, Hypericum; Angust.</p>	Frakturen, schlecht heilende Wunden, Ulcus cruris, Osteomyelitis	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Packung
Symphytum Teep-Suppositorien (Beinwell) 1 Suppos. = 0,3 g Symphytum	Prostatitis	abends 1 Suppositorium Sch. m. 6 Stück
Teucrium scorod. Teep (Salbei-Gamander) frisches Kraut 1 Tabl. = 0,05 g Teucrium scorod.	bei pulmonal bedingtem Reizhusten	dreimal täglich 2 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Thymus Oligoplex (Tabletten) Thymus vulgar. Teep, Anacard. orient. Teep, Asa foet. Teep, 1 ⁰ / ₁₀₀ Antim. crud., 1 ⁰ / ₁₀₀ Bism. nitr. bas., 1 ⁰ / ₁₀₀ Carbo veget.	akute und chronische Gastritis	dreimal täglich 1 Tablette (Tabl. zu 0,25 g) Pack. mit etwa 10 g oder Pack. mit etwa 25 g
Thyreoidea Glaan 1 Tabl. entspricht 2 A. E. (Acetonitrilschutzeinheiten)	Unterfunktion der Thyreoidea, bes. bei Myx- ödem	dreimal täglich 1 Tablette Sch. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Tinctura Chinoli siehe unter Chinol- tinktur		
Tropoplex Cochlearia Teep, Helleborus Teep, Juniperus Teep, Scilla Teep, Fol. Sennae, Taraxacum Teep, Natr. sulf., Corr.	renaler und kardialer Hydrops	dreimal täglich 3-6 Dragées Glas mit 200 Dragées
Ungt. Abrotani Madaus 10 ⁰ / ₁₀₀ Artemisia abrot., Salbengrundlage	Rheinitis acuta, Lerniones	Kruke m. etwa 30 g

		Packung
Ungt. „Apodochmon“ 1,3% Wismut, 1,5% Am. benz. aeth. ester, Acid. gall., Vaselin., Lanolin.	Hämorrhoiden	Tube m. etwa 20g
Ungt. „Echinacin“ 10% Echinacin, 90% Sal- bengrundlage	Furunkel, chron. (Ge- werbe-)Eckzeme, Blennor- rhoe, Herpes simplex	Tube m. etwa 20 g
Ungt. Hamamelidis „Madaus“ 10% Extr. Hamam., 90% Salbengrundlage	Wunden, Rhagaden, Varizen, Hämorrhoiden	Tube m. etwa 20g
Ungt. Hydrocotyles comp. „Madaus“ Auszüge aus: Hydrocotyle asiat., Viola tric., Calendu- la; Cistus canad. oplx. forte, 1% Bals. per., 4,5% Zinc. ox., Vasel. fl., Lanolin.	Pruritus ani et vulvae	Tube m. etwa 20g
Ungt. „Lacuprin“ 40% Lacuprin, Eucerin., Vaselin.	Pyodermien; als Tampon bei Nasen-Diphtherie bzw. Diphtheriebazillenträgern	Tube m. etwa 20g
Uplex Fag. silvat. cin., Bism. sub- salic., Bismut. subgall., Ca- ric. pap., Magues. perox., Sacch. lact.	Ulcus ventriculi et duo- deni, Supercidität	zwei- bis dreimal täglich ½ Tee- löffel, bei starken Schmerzen 1 Tee- löffel in ½ Glas temperierten Wassers Dose n. 30g
Uraton Frischpflanzenauszüge aus: Colchicum, Rubia; Rheum, 0,001% ₁₀₀ Aurum colloid., 0,001% ₁₀₀ Silicea colloid., 0,001% ₁₀₀ Sulfur colloid., 1% Lith. salic.	zur Ausschwemmung bei Arthritis urica, Harn- säure-Diathese, Rheuma- tismus	dreimal täglich ½-1 Teelöffel in ¼ Liter heißen Wassers Flasche mit etwa 30 ccm oder 75 ccm

Name und Zusammensetzung	Hauptindikationen	Packung
Urtica Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Urtica, Bryon., Phytolacca, Ruta, Spiraea; 0,1‰ Arsen, alb., 0,1‰ Merc. bichlor.	Polyarthritids, Arthritis urica	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Uva ursi Oligoplex forte Frischpflanzenauszüge aus: Uva ursi, Cannabis, Clematis, Hyperic., Plantago, Rhus aromati.	Pollakisurie; Enuresis nocturna	dreimal täglich je nach Alter des Kindes 5-15 Tropfen Flasche mit etwa 10 ccm
Uva ursi Teep (Bärentraube) frische Blätter 1 Tabl. = 35 mg Gesamt- arbutin	Cystitis, insbes. Colicystitis	dreimal täglich 3 Tabletten in reichlicher Flüssigkeit bei alkali- sierender Kost (Näheres vgl. Prospekt.) Pack. m. 18 Tabl. zu 1 g
Valeriana Teep (Echter Baldrian) Wurzel 1 Tabl. = 0,12 g Valeriana offic.	Schlaflosigkeit	abends 2-4 Tabletten Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g
Vespa Oligoplex 0,1‰ Vespa, Frischpflanzenauszüge aus: Lycop. virg.; 1‰ Apis, 0,1‰ Arsen, alb., 0,1‰ Kal. Jod., 0,1‰ Hypophys.-Extr.	endogene Fettsucht, Struma parenchymatosa (hier im Wechsel mit Badlaga oplx.	dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm
Viburnum Teep (Wasser-Schneeball) Rinde 1 Tabl. = 0,12 g Viburnum opulus	Dysmenorrhoe, drohender Abort	dreimal täglich 1 Tablette Pack. m. 40 Tabl. zu 0,25 g

	INDICATIONS	Packung
<p>Yerba santa Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Yerba santa, Aralia racem., Bellad., Lobelia, Stramon.; 0,1% Extr. Hypophys.</p>	<p>asthmatoide Bronchitis</p>	<p>dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm</p>
<p>Yucca Oligoplex Frischpflanzenauszüge aus: Yucca filam., Leptandra, Podophyll.; Aloe, Carduus marian., Nux vom.</p>	<p>Leberfunktionsstörungen</p>	<p>dreimal täglich 15 Tropfen auf 1 Eßlöffel Wasser Flasche mit etwa 10 ccm oder 25 ccm</p>

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Heilpflanzen, mineralische und tierische Substanzen, die in den Präparaten des Taschenbuches enthalten sind

Dieses Verzeichnis hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern es werden nur eine Reihe von wichtigen Heilpflanzen, Mineralien und tierischen Substanzen aufgeführt.

Abkürzungen: Oligoplex = oplx.,
enthalten = enth.

- Abrotanum (Artemisia abrotanum)*, Eberraute; enth. in Berberis oplx., Calc. fluor. oplx., Kreosotum oplx., Symphytum oplx., Ungt. Abrotani.
Absinthium (Artemisia absinthium), Wermut; enth. in Acid. phosph. oplx., Bellis oplx., Eufoliat, Natrumin.
Acalypha indica, Brennkraut; enth. in Cetr. isl. oplx., Eupatal.
Acid. benzoic., Benzoesäure; enth. in Acid. benz. oplx., Eupatal.
Acid. formic. naturalis, natürliche Ameisensäure; enth. in Aclrufan.
Acid. formic. D.A.B. VI, Ameisensäure; enth. in Formol-Liniment.
Acid. hydrochlor., Salzsäure; enth. in Natrumin.
Acid. hydrofluoric., Flußsäure; enth. in Acid. hydrofl. oplx.
Acid. phosph., Phosphorsäure; enth. in Acid. phosph. oplx.
Acid. tartaric., Gerbsäure; enth. in Ungt. „Apodochmon“.
Aconitum napell., Eisenhut; enth. in Arnica oplx., Crataegus oplx., Drosera oplx., Eupatorium oplx., Gelsemium oplx., Lobelia oplx., Pulsatilla oplx.
Adonis vernalis, Teufelsauge; enth. in Helleborus oplx., Specie adipsitatis mod. „Madaus“.
Aesculus hippocast., Roßkastanie; enth. in Aesculus oplx., Provenoplex.
Agaricus muscar., Fliegenpilz; enth. in Acid. phosph. oplx., Kal. phosph. oplx.
Agnus castus, Keuschlamm; enth. in Agnus castus oplx., Pareunon.
Allanthus glandul., Götterbaum; enth. in Allanthus oplx., Mercur. cyan. oplx., Sinapis nigra oplx., Pulsatilla oplx.
Alchemilla vulgaris, Frauenmantel; enth. in Specie adipsitatis mod. „Madaus“; Specie gynaeologicae mod. „Madaus“.
Alettris fatinosa, Sternwurz; enth. in Alettris oplx.
Allium sativum, Knoblauch; enth. in Alliocaps, Basilicum oplx., Geranium oplx., Nux vomica oplx.
Aloe, enth. in M 40 (Purgoplex), Pyrraspillen, Yucca oplx.
Althaea officinalis, Eibischwurzel; enth. in Althaea Teep, Specie pectorales mod. „Madaus“.
Ambra, die vom Pottwal in den Eingeweiden gebildet und mit den Exkrementen ausgeschieden wird; enth. in Ambra oplx., Kalium phosph. oplx.
Ammon. benz. aeth. ester.; enth. in Ungt. „Apodochmon“.
Ammon. bromat., Bromammonium; enth. in Ammon. brom. oplx., Mercurius cyan. oplx.

Cistus canadensis oplx., Thymus oplx.
Anethum graveolens, Gartendill; enth. in Lupulinum oplx.
Angelica archangelica, Engelwurz; enth. in Carvomin, Natrumin, Species diaphoreticae mod. „Madaus“.
Angustura; enth. in Symphytum oplx.
Anisum (*Pimpinella anisum*), Anis; enth. in Species diureticae mod. „Madaus“.
Antimon. crud., Schw. Spießglanz; enth. in Bellis oplx., Cratimon, Silicea oplx., Thymus oplx.
Antimon. sulf. aur., Goldschwefel; enth. in Arum triph. oplx.
Apis mellifica, Biene; enth. in Agnus castus oplx., Allanthus oplx., Scabiosa oplx., Vespa oplx.
Apocynum cannabin., Hanfart, Hundswürger; enth. in Acid. benz. oplx., Crataegus oplx., Helleborus oplx.
Apomorphinum hydrochl., Apomorphinhydrochlorid; enth. in Apomorphin. oplx.
Aralia racemosa, amerik. Narde; enth. in Sinapis nigra oplx., Yerba santa oplx.
Argentum metall., Silber; enth. in Argentum oplx.
Arnica montana, Bergwohlverleih; enth. in Arnica oplx., Arnica Teep, Acid. hydrofl. oplx., Bellis oplx., Crataegus oplx., Cratimon, Formol-Liniment, Salix oplx., Silicea oplx., Symphytum oplx.
Arsenic. album = Acid. arsenicos., Arsenige Säure; enth. in Aesculus oplx., Arum triphyll. oplx., Asclepias oplx., Aurum oplx., China oplx., Cistus canadensis oplx., Corallum rubr. oplx., Crataegus oplx., Eupatorium oplx., Euphorbia oplx., Euphrasia oplx., Geranium oplx., Kreosotum oplx., Lobelia oplx., Majorana oplx., Mercur. solub. oplx., Nux vomica oplx., Paeonia oplx., Silicea oplx., Sinapis nigra oplx., Staphisagria oplx., Urtica oplx., Vespa oplx.
Arsenic. jodat., Jodarsen; enth. in Ars. jod. oplx., Siropulman.
Arum triphyllum, Zehrwurzel; enth. in Arum triphyllum oplx., Eupatal.
Asa foetida, Teufelsdreck; enth. in Asa oplx., Cimicifuga oplx., Spiraea oplx., Thymus oplx.
Asarum europaeum, Haselwurz; enth. in Asarum Teep.
Asclepias tuberosa, Knoll. Seidenpflanze; enth. in Asclepias oplx.
Asperula odorata, Waldmeister; enth. in Natrumin.
Atropinum sulfuricum, Schwefelsaures Atropin; enth. in Argentum oplx., Fel Tauri oplx.
Auripigmentum, Arsentrisulfid; enth. in Calc. fluor. oplx.
Aurum chloratum natronat., Chlorgoldnatrium; enth. in Acid. hydrofl. oplx., Aurocard, Aurum oplx., Diacard, Mercur. solub. oplx.
Aurum colloidal., kolloides Gold; enth. in Aclrufan, Uraton.
Avena sativa, grüner Hafer; enth. in Lupulinum oplx.
Balsamum copaivae, Kopaiva-Balsam; enth. in Santalum album oplx.
Balsamum peruvianum, Perubalsam; enth. in Ungt. Hydrocotyles comp. „Madaus“.
Baptisia (tinctoria), wilder Indigo; enth. in Baptisia oplx., Allanthus oplx., Merc. cyanat. oplx., Nux vomica oplx.
Barium carb., kohlen-saures Barium; enth. in Cratimon.
Basilicum (*Ocimum basilicum*), Basilikumbblätter; enth. in Basilicum oplx.
Belladonna (*Atropa belladonna*), Tollkirsche; enth. in Agnus castus oplx., Arnica oplx., Asa oplx., Cholesterin. oplx., Cimicifuga oplx., Cocculus oplx., Corall. rubr. oplx., Drosera oplx., Radix Belladonnae Teep, Belladonna Teep-Suppositorien, Yerba santa oplx.
Bellis perennis, Gänseblümchen; enth. in Bellis oplx.
Berberis aquifolium, Mahonie; enth. in Cistus canadensis oplx., Hamamelis oplx.

Berberis vulgaris, Sauerdorn; enth. in *Berberis* oplx., *Species diureticae* mod. „Madaus“, *Species hepaticae* mod. „Madaus“.
Betula, Birke; enth. in *Species diureticae* mod. „Madaus“, *Species rheumaticae* mod. „Madaus“.
Bismut. subgallieum, Bas. gallussaures Wismut; enth. in *Argentum* oplx., Ungt. „Apodochmon“, Uplex.
Bismut. subnitric., Bas. salpetersaures Wismut; enth. in *Thymus* oplx.
Bismut. subsalicilic., Bas. salicylsaures Wismut; enth. in Uplex.
Bryonia alba, Zaunrübe; enth. in *Asclepias* oplx., *China* oplx., *Eupatorium* oplx., *Nux vomica* oplx., *Rhus tox.* oplx., *Salix* oplx., *Urtica* oplx.
Cactus (Cereus grandiflorus), Königin der Nacht; enth. in *Aurocard*, *Crataegus* oplx., *Diacard*.
Calamus aromatic., Kalmus; enth. in *Carvomin*, *Natrumin*.
Calcarea carbonica Hahnemanni, die inneren weißen Teile der Austernschale; enth. in *Calc. carb.* oplx., *Hepar sulf.* oplx.
Calcium fluoratum, Fluorcalc.; enth. in *Calc. fluor.* oplx., *Calcifant*, *Hepar sulf.* oplx.
Calendula officinalis, Ringelblume; enth. in *Argentum* oplx., *Paeonia* oplx., *Symphytum* oplx., Ungt. *Hydrocotyles* comp. „Madaus“.
Camphora, Kampfer; enth. in *Alantus* oplx., *Asclepias* oplx., *Aurocard*, *Diacard*, *Santa Flora*, *Scabiosa* oplx.
Cannabis sativa, Hanf; enth. in *Santalum album* oplx., *Uva ursi* oplx. forte.
Cantharis, Spanische Fliege; enth. in *Cistus canadensis* oplx., *Pareunon*, *Cantharoplast*.
Carbo vegetabilis, Holzkohle; enth. in *Arum triphyllum* oplx., *Thymus* oplx.
Carduus benedictus, Benediktendistel; enth. in *Carvomin*, *Species rheumaticae* mod. „Madaus“.
Carduus marianus, Mariendistel; enth. in *Cholesterinum* oplx., *Dolichos* oplx., *Yucca* oplx.
Carica papaya, Melonenbaum; enth. in *Carica papaya* Teep, Uplex.
Carlina acutis, Rad. *Carlinae*, Eberwurz; enth. in *Species diaphoreticae* mod. „Madaus“.
Carum carvi, Kümmel; enth. in *Momordica* oplx., *Species laxantes* mod. „Madaus“.
Caulophyllum thalictroides, Blauer Hahnenfuß; enth. in *Rosmarinus* oplx.
Centaureum (Erythraea centaureum), Tausendgüldenkraut; enth. in *Species dermatologicae* mod. „Madaus“.
Cetraria islandica, Isländisches Moos; enth. in *Cetraria islandica* oplx., *Species pectorales* mod. „Madaus“.
Chamomilla (Matricaria chamomilla), Kamille; enth. in *Jodium* oplx., *Momordica* oplx., M 40 (Purgoplex), *Pyrosipillen*, *Species gynaecologicae* mod. „Madaus“, *Species hepaticae* mod. „Madaus“, *Species laxantes* mod. „Madaus“, *Species nervinae* mod. „Madaus“.
Chelidonium majus, Schöllkraut; enth. in *Chelidonium* Teep, *Dolichos* oplx., *Species gynaecologicae* mod. „Madaus“.
Chenopodium anth., Amerikan. Wurmkraut; enth. in *Salix* oplx.
Chenopodium olidum, Stinkender Gänsefuß; enth. in *Chenopodium* oplx., *Santalum album* oplx.
Chimaphila umbellata, Doldenblüt. Wintergrün; enth. in *Helleborus* oplx.
China, Chinarinde; enth. in *Aletris* oplx., *Arnica* oplx., *China* oplx., *China* Teep, *Hamamelis* oplx., *Nux vomica* oplx., *Salix* oplx.
Cholecystis, Gallenblase; enth. in *Cholecystis Glau.*
Cholesterinum, Cholesterin; enth. in *Cholesterinum* oplx.
Cicuta virosa, Wasserscherling; enth. in *Cicuta virosa* Teep, *Lobelia* oplx., *Oenanthe crocata* oplx.

Cimicifuga racemosa, Wanzenkraut; enth. in Cimicifuga Teep, Cimicifuga oplx., Jodium oplx.
Cineraria maritima, Aschenpflanze; enth. in Cinerarmarin.
Cistus canadensis, Kanad. Ciströschen; enth. in Cistus canadensis oplx., Ungt. Hydrocotyles comp. „Madaus“.
Clematis recta, Aufrechte Waldrebe; enth. in Euphorbia oplx., Santalum album oplx., Uva ursi oplx. forte.
Cocculus (Anemirta cocculus), Kockelskörner; enth. in Aponorphin. oplx., Cocculus oplx.
Cochlearia officinalis, Löffelkraut; enth. in Tropoplex.
Coffea tosta, Kaffeebohne; enth. in Carbo „Königsfeld“.
Colchicum autumnale, Herbstzeitlose; enth. in Acid. benz. oplx., Berberis oplx., Colchicum Teep, Uraton.
Collinsonia canadensis, Grieswurzel; enth. in Aesculus oplx.
Colocythis (Citrullus colocynthis), Koloquinte; enth. in Berberis oplx., Colocythis Teep, Momordica oplx.
Condurango (Marsdenia condurango); enth. in Argentum oplx., Carvomin.
Conium maculatum, Gefleckter Schierling; enth. in Rosmaceus oplx.
Convalaria maialis, Maiglöckchen; enth. in Convalyt oral, Convalytad inject., Helleborus oplx., Spiraea oplx.
Corallium rubrum, Edelkoralle; enth. in Corallium rubrum oplx., Spasmoplex.
Corydalis cava, Hohler Lerchensporn; enth. in Corydalis cava Teep.
Crataegus oxyacantha, Weißdorn; enth. in Crataegus oplx., Cratimon, Diacard, Santa Flora.
Crocus sativus, Safran; enth. in Cimicifuga oplx., Rosmarinus oplx., Secale cornutum oplx.
Croton tiglium, Purgierkörner; enth. in Geranium oplx.
Cuprum, Kupfer; enth. in Bio-Nektarin.
Cuprum acet., Essigsäures Kupfer; enth. in Cocculus oplx.
Cuprum dichr., Doppelchromsäures Kupfer; enth. in Pulsatilla oplx.
Cytisus laburnum, Goldregen; enth. in Cocculus oplx.
Damiana (Turnera aphrodistica); enth. in Parenon.
Digitalis purpurea, Fingerhut; enth. in Asclepias oplx., Aurocard, Helleborus oplx.
Dioscorea villosa, Yamswurzel; enth. in Basilicum oplx., Cholesterin. oplx., Momordica oplx.
Dolichos pruriens, Juckbohne; enth. in Dolichos oplx.
Drosera, Sennentau; enth. in Drosera oplx.
Echinacea purpurea, Roter Sonnenhut; enth. in Ailanthus oplx., Asa oplx., Echinacin extern, Echinacin intern, Echinacin ad inject., Lacuprin, Merc. cyax. oplx., Ungt. Echinacin.
Ephedra vulgaris, Meerträubchen; enth. in Ephedra Teep, Santa Flora.
Equisetum arvense, Schachtelbalm; enth. in Equisetum Teep, Kreosotum oplx., Species dermatologicae mod. „Madaus“, Species rheumaticae mod. „Madaus“.
Erigeron canad., Kanad. Berufskraut; enth. in Secale cornutum oplx.
Eucalyptus globulus, Fleberbaum; enth. in Arnica oplx., Cetrar. Islandica oplx., Esencal-Tinktur.
Eupatorium verticillatum, Durchwachsener Wasserhanf; enth. in Eupatorium oplx.
Euphorbia cyparissias, Cypressen-Wolfsmilch; enth. in Euphorbia oplx., Euphrasia oplx.
Euphrasia officinalis, Augentrost; enth. in Euphrasia oplx., Species dermatologicae mod. „Madaus“.
Fagus sylvat. cin., veräschtes Buchenholz; enth. in Uplex.

Farfara (*Tussilago farfara*), Huflattich; enth. in Species pectorales mod. „Madaus“.
Fel Tauri, Rindergalle; enth. in Fel Tauri oplx.
Ferrum metallicum, Eisen; enth. in Bio-Nektarin.
Ferrum phosphoricum, Phosphorsaures Eisen; enth. in Kallium phosph. oplx.
Ferrum sulfuricum, Schwefelsaures Eisen; enth. in Aurum oplx.
Foeniculum, Fenchel; enth. in Species pectorales mod. „Madaus“.
Frangula (*Rhamnus frangula*), Faulbaum; enth. in Species adipositatis mod. „Madaus“, Species dermatologicae mod. „Madaus“, Species hepaticae mod. „Madaus“, Species laxantes mod. „Madaus“.
Fucus vesiculosus, Blasen tang; enth. in Fucus Teep. Species adpositatis mod. „Madaus“.
Fumaria officinalis, Erdrauch; enth. in Species dermatologicae mod. „Madaus“.
Galeopsis ochroleuca, Hohlzahn; enth. in Eupatal.
Gelsemium sempervirens, Wilder Jasmin; enth. in Gelsemium oplx., Gelsemium Teep.
Gentiana lutea, Gelber Enzian; enth. in M 40 (Purgoplex), Pyrospillen.
Geranium robertianum, Ruprechtskraut; enth. in Geranium oplx.
Germen Tritici, Weizenkeimlinge; enth. in Agiolax.
Ginseng (*Panax ginseng*), Allheilwurzel; enth. in Acid. phosph. oplx.
Glonoinum, Nitroglycerin; enth. in Acid. phosph. oplx., *Agnus castus* oplx.
Gnaphalium polycephalum, Vielköpfiges Ruhrkraut; enth. in Gelsemium oplx., Gnaphalium Teep.
Gossypium herbaceum, Baumwollstaude; enth. in Secale cornutum oplx.
Graphites, Reißblei; enth. in Bellis oplx.
Gratiola officinalis, Gottesgnadenkraut; enth. in Basilicum oplx.
Grindelia robusta, Grindelia kraut; enth. in Santa Flora.
Hamamelis virginica, Virginischer Zauberstrauch; enth. in Hamamelis oplx., Hamamelis-Extrakt „Madaus“, Hamamelis-Suppositorien, Provenoplex, Ungt. Hamamelidis „Madaus“.
Helleborus niger, Schwarze Nieswurz; enth. in Alfanthus oplx., Corall. rubr. oplx., Helleborus oplx., Tropoplex.
Helonias dioica, Falsche Einhornwurzel; enth. in Aletris oplx.
Hepar sulfuris calc., Kalkschwefelleber; enth. in Hepar sulf. oplx.
Hepatica triloba, Leberblümchen; enth. in Species hepaticae mod. „Madaus“.
Herniaria glabra, Kahles Bruchkraut; enth. in Acid. benz. oplx., Kreosotum oplx.
Hydrastis canadensis, Kanad. Gelbwurz; enth. in Aletris oplx., Hamamelis oplx.
Hydrocotyle asiatica, Wassernabel; enth. in Cistus canadensis oplx., Ungt. Hydrocotyles comp. „Madaus“.
Hyoscyamus niger, Bilsenkraut; enth. in Ipecacuanha oplx., Lobelia oplx.
Hyperticum perforatum, Johanniskraut; enth. in Kallium phosph. oplx., Lupulinum oplx., Species gynaeceologicae mod. „Madaus“, Symphytum oplx., Uva ursi oplx. forte.
Hypophysis-Extrakt; enth. in Rosmarinus oplx., Vespa oplx., Yerba santa oplx.
Hyssopus officinalis, Ysopblätter; enth. in Species pectorales mod. „Madaus“.
Ignatia amara, Ignatiusbohne; enth. in Aurocard.
Inula helenium, Alantwurzel; enth. in Inula Teep.
Ipecacuanha (*Uragoga ipecacuanha*), Brechwurzel; enth. in Apomorphinum oplx., Cetraria Islandica oplx., China oplx., Drosera oplx., Ipecacuanha oplx., Sanguisorbis.
Jaborandi (*Pilocarpus jaborandi*), Jaborandiblätter; enth. in Species adipositatis mod. „Madaus“, Species diaphoreticae mod. „Madaus“.
Jatropha curcas, Purgierfußbaum; enth. in Geranium oplx.
Jodum met., Jod; enth. in Jodum oplx.

Juglans regia, Walnuß; enth. in *Agnus castus* oplx., *Euphrasia* oplx., *Juglans* 'Teep, *Species gynaeologicae* mod. „Madaus“.
Juniperus communis, Wacholderbeeren; enth. in *Natrumfr.*, *Species diureticae* mod. „Madaus“, *Tropoplex*, *Juniperol*.
Justicia adhatoda, Echte Adhatode; enth. in *Jodum* oplx.
Kalium atom. sulf. min., Alaunstein; enth. in *Sulfur* oplx.
Kalium bromatum, Bromkalium; enth. in *Oenanthe crocata* oplx.
Kalium carbonicum, Kohlensaures Kalium; enth. in *Calc. fluor.* oplx.
Kalium dichromicum, Kaliumdichromat; enth. in *Acid. hydrofluoricum* oplx., *Jodium* oplx.
Kalium iodatum, Jodkalium; enth. in *Asclepias* oplx., *Aurum* oplx., *Cratium*, *Hepar sulf.* oplx., *Kreosotum* oplx., *Majorana* oplx., *Mercur. solub.* oplx., *Vespa* oplx.
Kalium phosphoricum, Phosphorsaures Kalium; enth. in *Kalium phosph.* oplx., *Mercurius solub.* oplx., *Staphisagria* oplx.
Kalmia latifolia, Berglorbeer; enth. in *Spiraea* oplx.
Kanala, Brüsen und Haare der Früchte von *Mallotus philippinensis*; enth. in *Kanala* Teep.
Kreosotum, Buchenholzteerkreosot; enth. in *Aletris* oplx., *Asa* oplx., *Chenopodium* oplx., *Kreosotum* oplx., *Majorana* oplx.
Lactuca vivosa, Giftlattich; enth. in *Ipecacuanha* oplx.
Lavandula officinalis, Lavendel; enth. in *Species nervinae* mod. „Madaus“.
Leptandra virginica, Virginscher Ehrenpreis; enth. in *Cholesterinum* oplx., *Dolichos* oplx., *Yucca* oplx.
Levisticum off., Liebstöckel; enth. in *Spec. diureticae* mod. „Madaus“.
Lithium salicylicum; enth. in *Uraton*.
Lobelia inflata, Aufgeblassene Lobelle; enth. in *Apomorphinum* oplx., *Lobelia* oplx., *Santa flora*, *Yerba santa* oplx.
Lupulinum (Humulus lupulus), Hopfenmeh.; enth. in *Lupulinum* oplx., *Lupulinum* 'Teep.
Lycopus europaeus, Wolfsfuß; enth. in *Lycocyn*, *Spiraea* oplx., *Vespa* oplx.
Magnesium bromatum, Brommagnesium; enth. in *Bio-Magnesin*.
Magnesium chloratum, Chlormagnesium; enth. in *Bio-Magnesin*.
Magnesium peroxidatum, Magnesiumsuperoxyd; enth. in *Uplex*.
Magnesium phosphoricum, Phosphorsaures Magnesium; enth. in *Fel Tauri* oplx.
Magnesium sulfuricum, Schwefelsaures Magnesium; enth. in *Sulfur* oplx.
Majorana (Origanum majorana), Majoran; enth. in *Majorana* oplx.
Manganum aceticum, Essigsäures Mangan; enth. in *Hepar sulfuris* oplx.
Manganum peroxidatum, Mangansuperoxyd; enth. in *Arum triphyllum* oplx.
Melissa officinalis, Zitronenmelisse; enth. in *Esenecal-Tinktur*, *Natrumin*, *Species nervinae* mod. „Madaus“, *Spiraea* oplx.
Mentha crispata, Krauseminze; enth. in *Species hepaticae* mod. „Madaus“.
Mentha piperita, Pfefferminze; enth. in *Carvomfin*, *Natrumin*, *Species adipositas* mod. „Madaus“, *Species laxantes* mod. „Madaus“, *Species hepaticae* mod. „Madaus“, *Species pectorales* mod. „Madaus“, *Species nervinae* mod. „Madaus“.
Mephitis matorius, Stinktier; enth. in *Drosera* oplx.
Mercurius bichlor. siehe *Merc. subl. corr.*
Mercurius cyanatus, Quecksilbercyanid; enth. in *Merc. cyanat.* oplx.
Mercurius solubilis; enth. in *Merc. solub.* oplx.
Mercurius sublimat. corrosivus, Quecksilberchlorid; enth. in *Asa* oplx., *Rhus tox.* oplx., *Sanguisorbis*, *Urtica* oplx.
Mezereum (Daphne mezereum), Seidelbast; enth. in *Euphorbia* oplx., *Gelsemium* oplx., *Paeonia* oplx.
Momordica Balsamina, Balsamapfel; enth. in *Momordica* oplx.

Muira puama, Potenzholz; enth. in Kallum phosph. oplx.
Myristica sebigera, Ocoba; enth. in Acid. hydrofluor. oplx., Hepar sulf. oplx.
Natrium nitricum, Salpetersaures Natrium; enth. in Merc. solub. oplx.
Natrium sulfuricum, Schwefelsaures Natrium; enth. in Tropoplex.
Nux vomica (Strychnos nux vomica), Brechnuß; enth. in Acidum phosph. oplx.,
 Aesculus oplx., Arnica oplx., Asa oplx., Berberis oplx., Majorana oplx.,
 Nux vomica oplx., Paconia oplx., Yucca oplx.
Nymphaea odorata, Wohlriechende Seerose; enth. in Nymphaea Teep.
Oenanthe crocata, Rebdolde; enth. in Cocculus oplx., Oenanthe crocata oplx.
Oleum Cypressi aeth., Cypressenöl; enth. in Siropulman.
Oleum Gaultheriae, Wintergrünöl; enth. in Rhus tox. oplx.
Oleum Jecoris Aselli, Rohlebertran; enth. in Jecoro-Rohlebertran, Oljcorfin.
Oleum Sinapis nigrae, Senföl; enth. in Redskin.
Oleum Terebinthinae, Terpenöl; enth. in Berberis oplx., Ipecacuanha oplx.,
 Kreosotum oplx., Rhus tox. oplx.
Ononis spinosa, Hauthechel; enth. in Acid. benz. oplx., Species dermatologicae
 mod. „Madaus“, Species diureticae mod. „Madaus“.
Ovarium, Eierstockssubstanz; enth. in Rosmarinus oplx., Ovarium Glaan.
Paconia officinalis, Fingstrose; enth. in Aesculus oplx., Oenanthe crocata oplx.,
 Paconia oplx.
Pankreas, Bauchspeicheldrüse; enth. in Silicea oplx.
Paris quadrifolia, Einbeere; enth. in Ammonium bromatum oplx., Gelsemium
 oplx.
Passiflora incarnata, Passionsblume; enth. in Passiflora Teep, Species nervinae
 mod. „Madaus“.
Pepsinum, Pepsin; enth. in Natrumin.
Petroleum, Steinöl; enth. in Salix oplx.
Petroselinum sativum, Petersilie; enth. in Species diureticae mod. „Madaus“.
Phosphorus, Phosphor; enth. in Agnus castus oplx., Calcifant, Nux vomica
 oplx.
Phytolacca decandra, Kermesbeere; enth. in Ammonium brom. oplx., Urtica oplx.
Picea nigra, Schwarzfichte; enth. in Eseneal-Tinktur.
Pimpinella alba, Bibernelle; enth. in Arum triphyllum oplx.
Piscidia erythrina, Gemeiner Fischfinger; enth. in Species nervinae mod.
 „Madaus“.
Plantago major, Breitwegerich; enth. in Uva ursi oplx. forte.
Platanus occidentalis, Amerik. Platane; enth. in Staphisagria oplx.
Platinum chloratum, Salzaures Platin; enth. in Aurum oplx., Cocculus oplx.
Plumbum metallicum, kolloides Blei; enth. in Bio-Magnesium.
Podophyllum peltatum, Fußblatt; enth. in Cholesterinum oplx., Dolichos oplx.,
 Fel Tauri oplx., Momordica oplx., Yucca oplx.
Polygonum aviculare, Vogelknöterich; enth. in Cetraria Islandica oplx.
Polypodium vulgare, Engelsüß; enth. in Eupatal.
Populus tremuloides, Espe; enth. in Populus Teep.
Pulsatilla (Anemone pulsatilla), Kubschelle; enth. in Aletris oplx., Jodum
 oplx., Pulsatilla oplx., Rosmarinus oplx.
Quercus robur, Eiche; enth. in Majorana oplx., Quercus Teep, Sanguisorbis.
Ranunculus bulbosus, Knollenhahnenfuß; enth. in Asclepias oplx., Euphorbia
 oplx., Gelsemium oplx.
Rapianus sativ. var. nig., Schwarzer Rettich; enth. in Chenopodium oplx.
Rhamnus cathart., Kreuzdorn; enth. in Species laxantes mod. „Madaus“.
Rheum palmatum, Rhabarber; enth. in Natrumin, M 40 (Purgoplex), Pyros-
 pilleu, Uraton, Species laxantes mod. „Madaus“.
Rhus aromatica, Sumach; enth. in Uva ursi oplx. forte.
Rhus toxicodendron, Giftsumach; enth. in Eseneal-Tinktur, Rhus tox. oplx.

Rosmarinus officinalis, Rosmarin; enth. in Rosmarinus oplx., Species gynaecologicae mod. „Madaus“.
Rubia tinctorum, Krapp; enth. in Acid. hydrofluoricum oplx., Rubia Teep, Uraton.
Ruta graveolens, Weindrute; enth. in Ruta Teep, Urtica oplx.
Sabadilla officinarum, Läusesamen; enth. in Sinapis nigra oplx., Staphisagria oplx.
Sabina (Juniperus sabina), Sadebaum; enth. in Nekrogenol. Cimicifuga oplx., Secale cornutum oplx.
Salix, Weide; enth. in Salix Teep, Salix oplx., Sinapis nigra oplx., Species rheumaticae mod. „Madaus“.
Salvia officinalis, Salbei; enth. in Basilicum oplx., Salvia Teep, Species gynaecologicae mod. „Madaus“, Species hepaticae mod. „Madaus“.
Sambucus nigra, Holunder; enth. in Sambucus Teep, Species dermatologicae mod. „Madaus“, Species diaphoreticae mod. „Madaus“, Scabiosa oplx.
Sanguisorbis officinalis, Wiesenknopf; enth. in Hamamelis oplx., Sanguisorbis.
Sanicula europaea, Wundsanikel; enth. in Argentum oplx.
Santalum album, Sandelholz; enth. in Santalum album oplx.
Sassafras officinalis, Fenchelholzbaum; enth. in Species diureticae mod. „Madaus“.
Satureja hortensis, Bohnenkraut; enth. in China oplx.
Scabiosa (Knaulia) arvensis, Witwenblume; enth. in Scabiosa oplx.
Scilla maritima alba, Meerzwiebel; enth. in Scillalyt, Tropoplex.
Scordium (Teucrium scordium), Knoblauch-Gamander; enth. in Species pectorales mod. „Madaus“.
Scrophularia nodosa, Braunwurz; enth. in Aesculus oplx., Euphrasia oplx.
Secale cornutum, Mutterkorn; enth. in Aletris oplx., Cimicifuga oplx., Cratimon, Secale Teep, Secale cornutum oplx.
Sedum acre, Mauerpfeffer; enth. in Majorana oplx., Paeonia oplx.
Selenium, Selen; enth. in Calc. fluor. oplx.
Senega (Polygala senega), Senegawurzel; enth. in Ipecacuanha oplx.
Senna (Cassia angustifolia), Sennesblätter; enth. in Species laxantes mod. „Madaus“, Tropoplex.
Silicea, Kieselsäure; enth. in Bellis oplx., Calcifant, Silicea oplx., Uraton.
Sinapis nigra, Senf; enth. in Formol-Liniment, Sinapis nigra oplx.
Sisymbrium officinalis, Wegrauke; enth. in Annon. brom. oplx.
Solidago virga aurea, Goldrute; enth. in Acid. benz. oplx., Solidago Teep, Species diureticae mod. „Madaus“.
Spartium scoparium, Besenginster; enth. in Pareunon.
Spigelia anthelmia, Wurmkraut; enth. in Salix oplx.
Spiraea ulmaria, Wiesenkönigin; enth. in Species rheumaticae mod. „Madaus“, Spiraea oplx., Urtica oplx.
Spongia, Gerösteter Schwamm; enth. in Pulsatilla oplx.
Staphisagria (Delphinium staphisagria), Stephanskörner; enth. in Asa oplx., Staphisagria oplx.
Stramonium (Datura stramonium), Stechapfel; enth. in Lobelia oplx., Yerba santa oplx.
Strophanthus gratus, Strophanthussamen; enth. in Aurocard, Diacard, Santa Flora.
Strychnina nitricum, Salpetersaures Strychnin; enth. in Lobelia oplx.
Sulfur, Schwefel; enth. in Euphorbia oplx., Staphisagria oplx., Sulfur oplx., Uraton.
Symphytum officinale, Beinwell; enth. in Asa oplx., Symphytum Teep, Symphytum oplx., Symphytum Suppositorien.
Tanacetum vulgare, Rainfarn; enth. in Esencal-Tinktur.

Taraxacum officinale, Löwenzahn; enth. in Species diureticae mod. „Madaus“; Species hepaticae mod. „Madaus“. Tropoplex.
Tartarus emeticus, Brechweinstein; enth. in Eupatorium oplx.
Teucrium scorodonia, Salbeiblättriger Gamander; enth. in Cetraria islandica oplx., Kreosotum oplx., Siropulman, Species pectorales mod. „Madaus“, Teucrium scorodonia Teep.
Thuja occidentalis, Lebensbaum; enth. in Asa oplx., Chenopodium oplx., Santalum album oplx., Silicea oplx.
Thymus vulgaris, Gartenthymian; enth. in Drosera oplx., Thymus oplx.
Thyreoidinum, Schilddrüsensubstanz; enth. in Rosmarinus oplx., Thyrocoldea Glaan.
Tilia europaea, Linde; enth. in Species dermatologicae mod. „Madaus“, Species diaphoreticae mod. „Madaus“, Species rheumaticae mod. „Madaus“.
Tormentilla (*Potentilla tormentilla*), Blutwurz; enth. in Sanguisorbis.
Trifolium fibrinum, Fleberklee; enth. in Carvomin, Species nervinae mod. „Madaus“.
Trillium pendulum, Amerik. Waldlilie; enth. in Hamamelis oplx.
Urtica urens und *Urtica dioica*, Kleine und große Brennnessel; enth. in Species diaphoreticae mod. „Madaus“, Species rheumaticae mod. „Madaus“, Urtica oplx.
Uva ursi, Bärentraube; enth. in Species diureticae mod. „Madaus“, Uva ursi Teep, Uva ursi oplx. forte.
Valeriana officinalis, Baldrian; enth. in Diacard, Lupulinum oplx., Species gynaecologicae mod. „Madaus“, Species hepaticae mod. „Madaus“, Species nervinae mod. „Madaus“, Valeriana Teep.
Veratrum album, Weißer Germer; enth. in Apomorphinum oplx., China oplx., Drosera oplx., Eupatorium oplx., Geranium oplx., Sanguisorbis.
Verbascum thapsiforme, Großblumige Königskerze; enth. in Species diaphoreticae mod. „Madaus“, Species pectorales mod. „Madaus“.
Veronica beccabunga, Bachbunze; enth. in Species pectorales mod. „Madaus“.
Vespa crabro, Hornisse; enth. in Vespa oplx.
Viburnum opulus, Wilder Schneeball; enth. in Viburnum Teep.
Vinca minor, Immergrün; enth. in Basilicum oplx., Staphisagria oplx.
Viola odorata, Wohlriechendes Veilchen; enth. in Species dermatologicae mod. „Madaus“.
Viola tricolor, Feld-Stiefmütterchen; enth. in Scabiosa oplx., Ungt. Hydrocotyles comp. „Madaus“.
Viscum album, Mistel; enth. in Plenosol, Species gynaecologicae mod. „Madaus“.
Yerba santa, *Eriodictyon glutinosum*; enth. in Santa Flora, Yerba santa oplx.
Yucca filamentosa, Fädige Palmflie; enth. in Yucca oplx.
Zincum cyanatum, Cyansaures Zink; enth. in Corallium rubrum oplx.
Zincum hypophosphorosum, Unterphosphorigsaures Zink; enth. in Oenanthe crocata oplx.
Zincum oxydat., Zinkoxyd; enth. in Clinolitiuktur „Madaus“, Ungt. Hydrocotyles comp. „Madaus“.

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Chemisch-physiologische Untersuchungsmethoden

Im folgenden Kapitel sind einige chemisch-physiologische Untersuchungsmethoden ausgewählt, die in der täglichen Praxis des Arztes von Bedeutung sind.

Blutuntersuchungen

Bei allen Blutuntersuchungen die Schnepferspitze gut sterilisieren, einfache Reinigung mit Äther oder Alkohol genügt nicht. Besser über Flamme erwärmen oder Implanzette nehmen (Übertragung der epidemischen Hepatitis, homologer Serum-Ikterus).

Hämoglobinbestimmung nach Sahli

Das Hämoglobinröhrchen wird bis zur Marke 10 mit $n/10$ Salzsäure gefüllt. In dieses bläst man 20 cmm Blut aus, das aus dem Ohrläppchen oder der Fingerbeere durch Einstechen und durch Aufsaugen des Bluttröpfens in eine Hämoglobinpipette gewonnen ist. Kurze Zeit stehen lassen, bis die Lösung dunkelbraun geworden ist. Unter Umrühren mit einem Glasstäbchen tropfenweise aqua dest. hinzufügen, bis Farbgleichheit mit dem Teströhrchen eintritt. Die Ablesung ergibt die Hämoglobinwerte in %.

(Korrektur der Hb.-Werte vgl. Tillmanns u. Ohnesorge.)

Erythrozytenzählung

Das aus der Fingerbeere oder dem Ohrläppchen gewonnene Blut wird in dem Kapillarröhrchen des Thoma-Zeißschen Apparates bis zur Marke 1,0 angesaugt. Bis zur Marke 101 Nachsaugen der Verdünnungsflüssigkeit (Hayem'sche Lösung): gut durchschütteln, die ersten Tropfen aus der Kapillare durch Ausblasen entfernen, einen Tropfen in die Mitte der Zählkammer bringen und das vorher gut gereinigte Deckgläschen leicht andrücken. Man zählt nun mehrfach die Erythrozyten in 4 nebeneinandergelegenen kleinen Quadraten der Zählkammer aus, zieht aus einer größeren Anzahl solcher Zählungen das Mittel und multipliziert diese Zahl, welche die in je 4 Quadraten enthaltene Blutkörperchenmenge ausdrückt, mit 100000. So erhält man die Anzahl der in 1 cmm enthaltenen Erythrozyten.

Leukozytenzählung

In der Leukozytenpipette Blut bis zur Marke 1 und Verdünnungsflüssigkeit (1%ige Eisessiglösung in Wasser) bis zur Marke 11 aufsaugen. Die Thoma-Zeißsche Kammer wie oben beschreiben, die Leukozyten in allen Quadraten der Zählkammer zählen. Diese Zahl mit 100 multipliziert ergibt die Zahl der Leukozyten in 1 cmm.

Blutausstrich

Auf peinlichst gereinigte Objektträger (am besten in Alkohol-Äther-Lösung 1:1 aufbewahrt) wird ein Tropfen Blut mit Hilfe eines scharf geschliffenen Deckgläschens ausgestrichen. Der lufttrockene Ausstrich wird nach Pappen beim GEFÄRBT, 3-5 Minuten May-Grünwald-Lösung; dazu gleiche Menge aqua dest., 2 Minuten nachfärben. Färbelösung abgießen, weiterfärben nach Giemsa 15 Tropfen Giemsa-Lösung auf 10 ccm aqua dest. Nach 20 Minuten abspülen lufttrocknen lassen. Auszählen des Blutausstriches mit Hilfe der Bluttafel nach Schilling.

Färbe-Index

$$FI = \frac{\text{Hämoglobin}}{2 \times E}$$

(Als E werden die beiden ersten Zahlen des Erythrozytenwertes in 1 cmm eingesetzt,

$$\begin{aligned} \text{z. B. für Hämoglobin} &= 60 \\ \text{und Erythrozyten} &= 3500000 \text{ ergibt sich ein} \\ \text{Färbe-Index} &= \frac{60}{2 \times 35} = 0,8. \end{aligned}$$

Senkungsgeschwindigkeit der roten Blutkörperchen**Bestimmung nach Westergreen**

In eine 2 ccm Rekordspritze, die bis 0,4 mit 3,8%iger Natriumcitratlösung beschickt ist, wird durch Venenpunktion Blut bis 2 ccm aufgezogen und der Spritzeninhalt sofort in einem kleinen Reagenzglas gut durchgemischt (Glasstab). Aus diesem wird das Citratblut in die graduierte Pipette des Westergreenschen Apparates bis zur Marke 200 mm aufgezogen und die Pipette vertikal in das dazugehörige Gestell gebracht. Nach 1, 2 und 21 Stunden wird die Höhe der Plasmasäule abgelesen.

Urinuntersuchungen**Spontane Verfärbung des Urins**

Dunkle Farbe des Urins (auch nach Stehen an der Luft) tritt auf bei Anwesenheit von Gallenfarbstoff, Melanin (Melanosarkom), bei Alkaptonurie und nach Gebrauch von Fol. Uvae ursi, Hydrochinon, Teer, bzw. kann auftreten nach allen Arzneimitteln, die einen Phenolkern zur Grundlage haben.

Gelb bis blutigrot ist der Harn zuweilen nach Antipyrin, Sulfonal, Trional und Frontosil.

Trübung des Harns

- a) Phosphaturie (milchartig trübe, klärt sich nach Zusatz von Essigsäure sofort auf).
- b) Bakteriurie (bleibt auch nach Filtration trübe, mikroskopische Untersuchung auf Formelemente erforderlich).

Nachweis von Eiweiß

Kochprobe

3-5 ccm Harn mit 5 ccm gesättigter Kochsalzlösung und 5 Tropfen 30%iger Essigsäure im Reagenzglas bis zum Kochen erhitzen. Niederschlag zeigt Eiweiß an. Bereits eine geringe Trübung kann mit dieser Methode nachgewiesen werden, wenn die gekochte und eine gleiche ungekochte Probe bei durchfallendem Licht auf dunklem Hintergrund verglichen werden.

Wird die beim Kochen entstandene Trübung durch Säurezusatz wieder aufgelöst, so bestand sie nicht aus Eiweiß, sondern aus Erdalkalien.

Quantitative Bestimmung

Esbach-Albuminometer bis zur Marke U mit Harn, bis zur Marke R mit Esbach-Reagens füllen, das Röhrchen mit Gummistopfen verschließen und etwa 12mal umkehren. Die Ablesung der Höhe des Niederschlages nach 24 Stunden ergibt die Eiweißmenge in Grammen pro 1000 ccm Harn. Falls mehr als 4% Eiweiß gefunden werden, soll die Bestimmung mit verdünntem Harn wiederholt werden.

Pseudo-Reaktionen mit Esbach-Reagens treten auch auf bei eiweißfreiem Urin nach Gebrauch von Arzneimitteln, die Kalisalz, Chinin, Urate, Hexamethylentetramin und Kopaiva-Balsam enthalten.

Nachweis von Zucker

Nylandersche Probe

Etwa 6 ccm Harn mit 2-3 ccm Nylanders Reagens einige Minuten kochen. Bei Anwesenheit von Zucker tritt braunrote bis schwarze Färbung auf.

Pseudo-Reaktion mit Nylanders Reagens ergibt sich auch in zuckerfreiem Harn, wenn dieser einen Eiweißgehalt über 20% hat oder nach innerlichem Gebrauch von Rheum- oder Senna-Präparaten (Chrysophansäure), salicylhaltigen Arzneimitteln, Antipyrin, Sulfonal, Trional, Menthol und Terpentinöl.

Trommersche Probe

5 ccm Harn + 2 ccm 15%ige Kalilauge, dazu vorsichtig 1-3 Tropfen Kupfersulfatlösung. Bei Gegenwart von Zucker, Glycerin, Weinsäure oder Arumontak = lazurblaue Farbe, Eiweiß = violette Farbe. Dann vorsichtig so lange Kupfersulfatlösung zutropfen, bis eben ein kleiner Rest beim Schütteln ungelöst bleibt. Dann erhitzen. Tritt hierbei goldgelber Niederschlag auf, so ist die Probe positiv. Bildet sich dieser erst beim Erkalten, so ist die Probe negativ (Nachtrommer). Pseudo-Reaktionen: Terpentin, Chloralhydrat, Kampfer, Chloroform, Benzoesäure, Salicylsäure, Copalva, Alkaptan.

Nachweis von Aceton

Legalsche Probe

8-10 ccm Harn, zu welchem gleiche Teile einer frisch bereiteten Nitroprussid-Natrium-Lösung gegeben werden (eine Messerspitze Nitroprussid-Natrium-Kristalle in aq. dest. durch Schütteln lösen), mit einigen ccm 10%iger Natron- oder Kalilauge solange versetzen, bis deutlich alkalische Reaktion

auftritt. Dabei färbt sich jeder Harn rot. Fügt man einige cem Eisessig hinzu, so verschwindet im normalen Harn die Rotfärbung, während bei Vorhandensein von Aceton eine purpurrote Farbe auftritt.

Ringprobe nach Lange

Man versetzt 10-15 cem Harn mit 0,5-1 cem Eisessig, fügt einige Tropfen frischbereiteter gesättigter Nitroprussid-Natrium-Lösung hinzu und überschichtet mit einigen cem Ammoniak. Bei Anwesenheit von Aceton entsteht an der Berührungsstelle ein intensiv violetter Ring.

Nachweis von Acetessigsäure

Man versetzt den Harn mit einigen cem 10%iger Eisenchlorid-Lösung, wobei bei Vorhandensein von Acetessigsäure eine burgunderrote Farbe auftritt.

Pseudo-Reaktion

Braunrote Färbung ist nicht beweisend für Acetessigsäure, da auch Antipyrin und Aminosäuren eine ähnliche Färbung hervorgerufen können. Bei Gegenwart von Salizylsäure ergibt die Eisenchlorid-Probe eine violette Färbung.

In jedem Harn, in welchem die Acetessigsäure-Probe positiv ausfällt, ist auch Aceton vorhanden.

Nachweis von Urobilinogen

Urin mit einigen Tropfen Dimethylparaminobenzaldehyd (Ehrlichs Reagens) versetzen. Bei Anwesenheit von Urobilinogen in pathologischer Menge tritt bereits in der Kälte eine Rotfärbung des Urins auf.

Besteht ein Ikterus mit völliger Verlegung des Ductus choledochus, so ergibt auch eine Erwärmung der obigen Mischung keine Rotfärbung (wichtig zur Diagnose des Verschluss-Ikterus).

Nachweis des Urobilin

Einige cem Harn + gleiche Teile alkoholische Lösung von Zinkacetat (Schlesingers Reagens) filtrieren. Das Filtrat zeigt bei Gegenwart von Urobilin eine grüne Fluoreszenz. (Dunkler Hintergrund, seitliches Licht.)

Nachweis von Bilirubin

Einige cem Urin überschichten mit 1%iger alkoholischer Jodlösung. An der Berührungsstelle tritt bei Anwesenheit von Bilirubin ein grüner Ring auf.

Nachweis von Indikan

Etwa 5 cem Harn + 15 Tropfen Chloroform + 5 cem konzentrierte Salzsäure, dann vorsichtig 2-3 Tropfen 2%iger Kaliumpermanganat-Lösung zusetzen. Das Reagenzglas wird verkorkt und etwa 15mal umgekehrt (nicht schütteln). Ist nach Absetzen das Chloroform blau gefärbt, so ist der Indikannachweis positiv.

Tritt statt einer blauen eine rosarote bzw. violette Färbung auf (bei innerem Gebrauch von Jod), so gibt man ein Kristall Natriumthiosulfat hinzu und

mischt nochmals. Bei Indikan-positiven Harnen ist das Chloroform dann blau gefärbt.

Grüngelbliche Färbung zeigt das Chloroform bei Gegenwart von Chrysophan-säure, gelbe bei innerem Gebrauch von Brompräparaten. Bei Gegenwart von Indigorot und Skatol ist das Chloroform rot gefärbt.

Untersuchung von Punktionsflüssigkeiten

Bestimmung des spezifischen Gewichtes

Exsudate zeigen ein spezifisches Gewicht von über 1015, während das spezi-fische Gewicht bei Transsudaten zwischen 1003-1015 schwankt.

Chemische Untersuchung

Exsudate unterscheiden sich von Transsudaten durch die Anwesenheit von Eiweißkörpern. Nachweis durch die Rivaltasche Probe: 10 cem aqua dest. + 1 Tropfen Essig. In diese Lösung läßt man tropfenweise die zu untersuchende Punktionsflüssigkeit einfließen. Handelt es sich um ein Exsudat, so tritt eine Eiweißausfällung in Form einer zigarettenrauchartigen Trübung auf.

Untersuchung des Sedimentes

Punktionsflüssigkeit zentrifugieren. Sediment auf Objektträger austreichen und nach Pappenheim färben. (Wichtig für spezifische Aetiologie der Ergüsse (lymphocytär): Zellverbände sprechen evtl. für metastatische Aussaat auf Schleimhäute).

Stuhluntersuchungen

Nachweis von Stärke

Der Stuhl wird unter Hinzufügung von einigen Tropfen Lugolscher Lösung auf einem Objektträger verstrichen. Bei der mikroskopischen Untersuchung zeigen sich blaugefärbte Stärkekörner.

Nachweis von Fett

Normalerweise ist Fett im Stuhl nicht nachweisbar. Stuhl verstreichen auf Objektträger. Einige Körnchen Sudan in Eisessig lösen, filtrieren und einige Tropfen Filtrat mit diesem Stuhl verreiben. Das Ganze leucht über der Flamme erwärmen. Bei Anwesenheit von Fett sind unter dem Mikroskop rötlichgelbe Tropfen nachweisbar.

Zur Differentialdiagnose der Stuhlfette färbt man den Stuhl auf einem Objektträger mit konzentrierter wäßriger Nilblausulfatlösung. Neutralfette färben sich dann rot, während Fettsäurekristalle eine violette Färbung annehmen.

Nachweis von Muskelfasern

Stuhl auf Objektträger austreichen, unter dem Mikroskop betrachten. Muskelfasern meist durch Gallenfarbstoff stark gefärbt, kennlich an ihrer deutlichen Querstreifung.

Nachweis auf Bindegewebe

Stuhl gut verreiben und auf schwarzlackiertem Teller auf weißgelbe fädige Fetzen untersuchen (Achylie, Subazidität).

Nachweis von okkultem Blut

1. 1 Tablette Benzidin auflösen in 50%iger Essigsäure (die Lösung muß jedesmal frisch bereitet werden), filtrieren, einige Tropfen des Filtrates in einem weißen Porzellanschälchen auf den zu untersuchenden Stuhl tropfen. Die nach einigen Minuten eintretende Blaufärbung bzw. Grünfärbung zeigt die Anwesenheit von Blut in den Faeces an.

2. Eine erbsgroße Menge Stuhl wird mit mehreren Kubikzentimetern Wasser verrührt, aufgekocht und abgekühlt. In einem mit Essigsäure gereinigten Reagenzglas mischt man 10-20 Tropfen Benzidin-Eisessiglösung (1 Messerspitze voll Benzidin in einigen Kubikzentimetern Eisessig in der Kälte aufgelöst) mit 2 cem frischem Wasserstoffsuperoxyd (3%). Nachdem man sich überzeugt hat, daß keine erhebliche Grünfärbung eintritt, gibt man 3-4 Tropfen der Stuhlaufschwemmung hinzu. Bei Gegenwart von Blut tritt Grün- oder Grünblaufärbung ein. Da oft nur einzelne Teile der Stuhlmasse bluthaltig sind, muß man entweder vorher den ganzen Stuhl durch Verreiben im Porzellanmörser mischen oder von mehreren Stellen kleine Proben entnehmen.

Nachweis von Wurmeiern

Oxyurenachweis am besten mit Cellophan-Klebestreifen. 4 cm langes Stück Cellophan-Klebestreifen (in Schreibwarengeschäften erhältlich) wird in Richtung der Analfurche fest angedrückt, dann sofort wieder abgezogen und auf einen Objektträger aufgetragen (am besten morgens). Dann erfolgt direkte mikroskopische Untersuchung bei schwacher bis mittlerer Vergrößerung.

Einsendung von Untersuchungsmaterial

Zur Einsendung von Material an die Untersuchungsämter benutzt man die in den Apotheken vorrätig gehaltenen sterilen Versandgefäße. Die Begleitschreiben müssen genau ausgefüllt werden. Man gibt daher z. B. nicht an: Untersuchung auf Erreger, sondern bezeichnet diese näher oder nennt solche, die in Frage kommen. Die Krankheitsbezeichnung oder die Differentialdiagnose füllt man genau aus, da dem Bakteriologen damit ein Hinweis auf mögliche Verunreinigungen und auf die Behandlung des eingesandten Materials gegeben wird. Die Entnahme des Untersuchungsmaterials soll stets mit sterilen Instrumenten erfolgen.

Zur morphologischen Untersuchung von Eiter sendet man zwei Ausstriche ein, damit der eine nach Gram, der andere mit polychromen Farben (May-Grünwald-Giemsa) gefärbt werden kann, um die Lagerung der Keime zu den Zellen klarer darzustellen.

Blutausstriche sollen recht dünn auf mit Alkohol und Äther entfetteten Objektträgern angefertigt werden. Auch hier empfiehlt sich die Einsendung von mehreren Ausstrichen.

Besondere Aufmerksamkeit ist bei der Sammlung von Sputum angebracht. Das gewöhnlich eingesandte Sputum besteht größtenteils aus Material, das aus Mund und Rachen des Patienten stammt, infolgedessen häufig nicht zur genügenden Klärung einer Diagnose taugt. Man läßt daher den Patienten Mund und Rachen gut ausspülen und benutzt nur das Sputum, das unmittelbar nach dem Husten ausgeworfen wird. Diese Maßnahme ist besonders wichtig bei Untersuchungen auf Pneumokokken (Typenbestimmung usw.). Das Sputum soll möglichst frisch eingeschickt werden.

Sputum zur Untersuchung auf Psittakose versendet man am besten in kleinen sterilen Glasfläschchen mit Glasperlen und einem eingeschliffenen Glasstöpsel an die hierfür bestimmten Untersuchungsstellen.

Rachenabstriche sollten bei heller Beleuchtung des Rachens entnommen und in Reagenzgläsern mit sterilem Watte-träger versandt werden. Eine bessere bakteriologische Ausbeute wird erzielt, wenn man mit Serum getränkte Watte-träger benutzt.

Bakteriologische Untersuchungen des Urins haben nur dann einen Wert, wenn die äußeren Genitalien sorgfältig desinfiziert werden und die Entnahme mit sterilem Katheter erfolgt. Die häufigen Befunde von *Bacterium coli* sind meist auf fehlerhafte Technik bei der Entnahme zurückzuführen.

Die für Stuhluntersuchungen vorgesehenen Versandgefäße sollen stets mit möglichst frischen Faeces beschickt und so bald wie möglich versandt werden. Soll der Stuhl auf Amöben untersucht werden, so darf nur Karlsbader Salz oder Magnesium sulf. als Abführmittel benutzt werden, am besten wird Stuhl von der ersten Morgenentleerung dazu benutzt. Der frische Stuhl muß sofort untersucht werden.

Blutkulturen (z. B. bei Sepsis) werden am besten am Krankenbett bei Fieberanstieg ausgeführt. Ist die Ausführung am Krankenbett nicht möglich, so wird das Blut zweckmäßig mit steriler Citratlösung oder 2% Ammoniumoxalatlösung versetzt, um die Gerinnung zu verhindern.

Für Agglutinationsversuche (Gruber-Widal) reichen 1 bis 2 ccm, für Komplementbindungen (Wassermannsche Reaktion usw.) 5-8 ccm, für Liquoruntersuchungen (Zellgehalt, Goldsol-Mastixkurven, Komplementbindung) insgesamt 3-5 ccm aus.

Bei Typhusverdacht möglichst bald Blut (Galleröhrchen) einsenden. Stuhl und Urin ergeben meist erst im späteren Verlaufe der Erkrankung positive Bakterienbefunde. Die Agglutinationsaktion wird oft erst nach der Entfieberung positiv, ist also für die Frühdiagnose meist nicht verwertbar.

Es sei nochmals darauf hingewiesen, daß bei Entnahme des Materials stets steril vorgegangen werden muß, die Instrumente nicht mit chemischen Desinfizienzien (Alkohol usw.) „sterilisiert“ werden dürfen, sondern ausgekocht werden müssen und daß die Einsendung des Materials stets sofort erfolgen soll.

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Declassified in Part - Sanitized Copy Approved for Release 2012/11/01 : CIA-RDP80-00926A004200040014-8

Akute Exantheme

Krankheit	Erreger	Inkubationszeit	Ausbruch des Exanthems	Günstigster Termin für bakteriologischen Nachweis	Agglutinationsproben werden positiv	Auftreten und Art von Komplikationen	Kontagios bis	Hinterläßt Immunität	Gesetzliche Isolierung	Gesetzliche Meldepflicht
Scharlach (Scarlatina)	Streptococc. haemolyt. Virus?	3-9 Tage, meist 6 Tage	1.-2. Krankheitstag	-	-	4.-5. Krankheitstag, Scharlachdiphtheroid, 9.-14. Krankheitstag, Scharlachrheumatoid, 5.-16. Krankheitstag, Otitis media, 19.-21. Krankheitstag, Nephritis	unbekannt, etwa 6 Wochen; bei Komplikationen, wie Otitis media, sogar noch länger	dauernd	42 Tage	jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall
Masern (Morbilli)	Virus	10-14 Tage	3.-4. Krankheitstag, wobei die Kopliks verschwinden	-	-	als Frühkomplikation Bronchopneumonie, Pseudokrupp, Otitis media, hämorrhagische Masern (Exitus meist 8.-10. Tag)	von Beginn der katarrhaischen Erscheinungen bis kurz nach Rückbildung des Exanthems	dauernd	nein	nein
Röteln (Rubellen)	Virus	17-18 Tage	1. Krankheitstag	-	-	nie Komplikationen	-	dauernd	nein	nein
Windpocken (Varicellen)	Virus	14-21 Tage	1. Krankheitstag (schubartiges Auftreten von Pusteln, wobei gleichzeitig neben frischen auch eingetrocknete Bläschen nachweisbar sind)	-	-	bis 14 Tage nach dem Exantheum kann Nephritis auftreten	keine frischen Pusteln mehr nachweisbar sind	dauernd	nein	nein
Pocken (Variola)	Virus	9-13 Tage	2. Krankheitstag, Rash/scharlach- oder masernähnlich, 3.-5. Krankheitstag, Papeln zuerst am Kopf, 9. Krankheitstag, voll entwickelte Pockenpusteln (alle gleichen Entwicklungsstadiums), 12. Krankheitstag, Pusteln trocknen ein	Pockenpustelninhalt auf Objektträger eintrocknen lassen (nicht fixieren) und zur Untersuchung einschicken	-	Hämorrhagische Pocken, Phlegmonen, Dekubitus, Pneumonie, Pericarditis, Otitis media	alle Pusteln eingetrocknet sind	dauernd	nur im Krankenhaus	jeder Verdachtsfall, jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall
Erysipel	Streptococc.	etwige Stunden bis 3 Tage	-	-	-	Wandererysipel, Nephritis, Phlegmone je nach Lokalisation & Erreger, Beteiligung benachbarter Organe (Auge: Cornea!)	-	hinterläßt keine Immunität, sondern im Gegenteil erhöhte Disposition	nein	nein
Kindbettfieber (Puerperalsepsis)	Streptococc.	-	-	-	-	-	-	-	-	jeder Verdachtsfall, jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall

II

Infektionskrankheiten mit bevorzugter Erkrankung des Respirationstraktus

Krankheit	Erreger	Inkubationszeit	Die wichtigsten Symptome und ihr zeitliches Auftreten	Günstigster Termin für bakteriologischen Nachweis	Agglutinationsproben werden positiv	Auftreten und Art von Komplikationen	Kontagios bis	Hinterläßt Immunität	Gesetzliche Isolierung	Gesetzliche Meldepflicht
Keuchhusten (Pertussis)	Bac. Bordet-Gengou	7-14 Tage	1. erstes katarrhalisches Stadium, Dauer 14 Tage, Schnupfen, Husten, Heiserkeit, Fieber. 2. konvulsives Stadium, 4 Wochen bis mehrere Monate dauernd, charakteristische Hustenanfälle, Reprise! 3. zweites katarrhalisches Stadium von 2-4 Wochen Dauer	Nachweis des Erregers auf Blutagarplatte (Hustensplatte), welche vom zuständigen Bakteriologischen Institut bezogen werden kann. Im ersten Stadium in 10 cm Entfernung gegen diese Platte husten lassen und zur Untersuchung einschicken	-	Konvulsionen, Sopor, Halssteifigkeit, Bronchitis, Bronchopneumonie, Milzvergrößerung, Komplikation mit Masern oder Diphtherie zeigt schweren Verlauf	4-6 Wochen lang	ja	nein	jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall
Tuberkulose	Tuberkelbazillus	-	-	durch Färbung des Ausstrichs nach Ziehl-Neelsen oder Tierversuch	-	-	-	-	-	jeder Verdachtsfall, jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall
Grippe	Virus Influenzae Pfeiffer	1-3 Tage	Stirnkopfschmerz, Gliederschmerzen, Abgeschlagenheit, Bronchitis, Schnupfen, Bradycardie, Leukopenie, kein Milztumor, bisweilen scarlatiniformes Exanthem	Pfeifferscher Influenzavirus, Nachweisbar im Sputum während der ersten Tage, Virus: Material aus Nasen-Rachenraum in physiologischer NaCl-Lösung aufnehmen und auf Fretchen überimpfen	-	Otitis media, Farsinnstetis, Grippepneumonie, frühzeitige Kreislaufschwäche (Vasomotoriklähmung)	unbekannt	nein	nein	nein
Diphtherie	Diphtheriebazillus	2-5 Tage	charakteristische Schleimhautentzündungen, mäßiges Fieber	Rachenabstrich unter Kontrolle des Auges	-	toxische Diphtherie, ab 5.-17. Krankheitstag Kreislaufstörungen, Absinken des Blutdrucks, Erbrechen, EKG-Veränderungen, Frühstimmungen, ab 14.-66. Tag Stöhlähmungen, Di-Nephrose	solange Bazillennachweis pos.	nein	nein	jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall
Mumps Parotitis epid.	Virus	18-22 Tage	typische Schwellung der Parotis mit Abhebung des Ohrflüppchens	-	-	Pankreatitis (Linksschmerz), Orchitis (Hodenatrophie), Epididymitis	18.-21. Krankheitstag	-	nein	nein

IV Infektionskrankheiten mit bevorzugter Erkrankung des Zentralnervensystems

Krankheit	Erreger	Inkubationszeit	Die wichtigsten Symptome und ihr zägliches Auftreten	Günstigster Termin für bakteriologischen Nachweis	Agglutinationsproben werden positiv	Auftreten und Art von Komplikationen	Kontagios bis	Hinterläßt Immunität	Gesetzliche Isolierung	Gesetzliche Meldepflicht
Encephalitis epidemica	Virus	unbekannt	Kopfschmerzen, Erbrechen, Schwindel, Extremitätenschmerzen starke Schläfsucht, 1. leihargische Form, 2. hyper- bzw. dyskinetische Form (Singultus)	—	—	manche Erkrankungen heilen aus, viele gehen in Parkinsonismus über	—	—	—	jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall
Poliomyelitis	Virus	8-10 Tage	1. präparalytisches Stadium, prof. Schwäche, Schwanfen, Aufgeregtheit, 2. paralytisches Stadium	—	—	—	ca. 8 Tage nach Abklingen des Fiebers	ja	nein	jeder Verdachtsfall, jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall
Epidem. Meningitis	Meningococcus	3-5 Tage	meningeale Symptome, die bei manchen Epidemien mit mäsers-, scharlach- oder purpura-ähnlichen Symptomen vergesellschaftet sind	—	Lumbalpunktion: 5-10 ccm Liquor. Während des Versandes unbedingt auf Körpertemperatur halten, daher Reagenzglas in eine Thermosflasche stellen	bleibende Schädigungen d. n. opticus und nervus acusticus (Taubstummheit!), chron. Hydrocephalus	solange Meningokokken im Rachenabstrich	nein	nein	jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall

Infektionskrankheiten der Augen

Trachom (Körnerkrankheit)	Virus	—	körnerartige Schwellung der Bindehautpapillen	—	—	Pannus trachomatos, Hornhautultrite und -geschwüre, Erblindung	—	—	—	jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall
Blennorrhoea neonatorum	—	2-5 Tage	—	—	—	bei gonorrhoeischer Ätiologie Erblindung	solange im Conjunctival-Abstrich Erreger nachgewiesen werden	—	—	nein

Infektionskrankheiten mit bevorzugter Erkrankung des Magen- und Darmkanals

III

Krankheit	Erreger	Inkubationszeit	Die wichtigsten Symptome und ihr zeitliches Auftreten	Günstigster Termin für bakteriologischen Nachweis	Agglutinationsproben werden positiv	Auftreten und Art von Komplikationen	Kontagiös bis	Hinterläßt Immunität	Gesetzliche Isolierung	Gesetzliche Meldepflicht
Ruhr (Bazillenruhr) Shiga Kruse Flexner Strong Amöbenruhr ist in Deutschland selten	<i>Pseudoruhrbazillus</i>	2-7 Tage	Leibschmerzen. Blutig-schleimige Stühle (sperma-ähnlicher Geruch). 3.-4. Tag Krankheitshöhepunkt, kein Milztumor	frische Stühle, am besten frische Schleimflocken (Rektoskop), bei Versand auf Körpertemperatur halten. Harn enthält keine Bazillen	erst ab Ende erster Woche, 1:100 + als positiv verwertbar	Ruhrreumatoid, Ruhrneuritis, Achylia gastrica als Dauerschädigung	solange Bazillen ausgeschieden werden	noch nicht geklärt	bis 3 in Abständen von 8 Tagen entnommene Stuhlproben negativ sind	jeder Verdachtsfall, jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall, jeder Dauerausscheider
Cholera	<i>Vibrio cholerae</i>	—	helle, wäßrige Durchfälle	Stuhl aus den ersten Krankheitstagen	Blut z. Pfeifferschen Versuch Agglutinationsprobe	—	—	ja, für lange Zeit	im Krankenhaus	jeder Verdachtsfall, jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall
Paratyphus	Bac. Paratyph. A Bac. Paratyph. B C. Schlottmüller Bac. enterit. Gaertner Bac. enterit. Breslau	—	Schüttelfrost, Kopfschmerzen, hohes Fieber, Erbrechen, Durchfälle, ab 9. Krankheitstag u. U. Rosenolen, Milztumor. Leukopenie, nicht so ausgesprochen wie bei Typhus abdominalis	In den ersten Tagen Paraty. Bac. im Blut (Gallenröhren). In den ersten Tagen können aus Stuhl und Urin Paraty. Bac. gezüchtet werden	zeigt von den ersten Krankheitstagen an steigenden Titer. 1:150 + als positiv verwertbar	in seltenen Fällen Nephritis	solange Bazillen ausgeschieden werden	nein	bis 3 in Abständen von 8 Tagen entnommene Stuhl- u. Urinproben negativ sind, bis zur Höchstdauer (Dauerausscheider) von 70 Tagen	jeder Verdachtsfall, jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall, jeder Dauerausscheider
Typhus abdominalis	<i>Bact. typhi.</i>	7-21 Tage	schweres Krankheitsgefühl. Ab 9. Tag Rosenolen, besonders am Bauch, Bradycardia, Leukopenie, Milztumor	erste Woche Ty. Bac. im Blut (Gallenröhren) Ab 15. Tag Ty. Bac. in Stuhl und Urin	Ab 8. Krankheitstag steigender Titer. 1:150 + als positiv verwertbar	Bronchopneumonie. Frühkomplikation. 3. Woche Darmlutungen, Perforationsgefahr; Kreislaufinsuffizienz. Typhusrezidiv 1.-17. Tag nach Abklingen der ersten Typhuserkrankung	solange Bazillen ausgeschieden werden	Jahrelanger Schutz	bis 3 in Abständen von 8 Tagen entnommene Stuhl- u. Urinproben negativ sind, bis zur Höchstdauer (Dauerausscheider) von 70 Tagen	jeder Verdachtsfall, jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall, jeder Dauerausscheider (Dauerausscheider ist, wer noch 10 Wochen nach der Entfieberung Typhusbakterien ausscheidet)
Botulismus	das v. d. Bac. botulinus außerhalb des Körpers gebild. Toxin (bes. b. Flach, Fleisch und Würsten)	wenige bis 24 Stunden, durchschn. 12 Stunden	Kopfschmerzen, Übelkeit, Fieber, Erbrechen Mydriasis, Strabismus Akkomodationslähmung, Fliese, Lähmungen nach Art der Bulbärparalyse, Wadenkrämpfe	—	—	—	—	—	—	jeder Verdachtsfall, jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall, jeder Dauerausscheider
Trichinose Übertragung durch Genuß von fleischfressenden Tieren, insbesondere Schwein, Bär, Dachsh usw.	<i>Trichinella spiralis</i>	3-4 Tage	1. Übelkeit, Erbrechen, Koliken, Durchfälle, Fieber, Schüttelfröste nach einigen Tagen Ödem des Gesichts, spez. der Lider. 2. vom 9. Tage ab weiterer Fieberanstieg, Schmerzen u. Schwellung der befallenen Muskelpartien	vom 5.-28 Tag post infect. gelingt Nachweis der Trichinell. spir. im strömenden Blut, 10 com Venerblut einsenden, ab 9. Tag gelingt Nachweis in Probeexzision aus dem musc. biceps.	—	Bronchitis, Pneumonie, Glottisödem, Gefahr der Nischeninfektion durch aus dem Darm von der Trichinella mitgeschleppten Bakterien	nein	—	—	jede Erkrankung und jeder Todesfall

Übertragbare Tierkrankheiten

Krankheit	Erreger	Inkubationszeit	Die wichtigsten Symptome und ihr zeitliches Auftreten	Günstigster Termin für bakteriologischen Nachweis	Agglutinationsproben werden positiv	Auftreten und Art von Komplikationen	Kontagios bis	Hinterläßt Immunität	Gesetzliche Isolierung	Gesetzliche Meldepflicht
Psittakose (Papageienkrankheit) (Wellensittiche, Hausvögel)	Virus	2-3 Wochen, durchschn. 8-14 Tage	grippe- bzw. typhusähnliches Krankheitsbild mit schwerem Krankheitsgefühl (aber erst am 4.-5. Krankheitstag), Leukopenie, Bradycardie. Sprunghaft wechselnde Pneumonie bei Diskrepanz zwischen auskult. und Röntg. Befund: kein Milztumor	Tierversuch! Nachweis d. Lewinthal-Coles-Lillieschen Elementarkörperchen im Peritonealexsudat infiz. Mäuse. Tierversuch dauert mindestens 1-3 Wochen, neg. Ausfall spricht nicht gegen Psittakose. Untersuchungsmaterial einsenden an: Robert-Koch-Institut, Berlin N 65, Föhrestr. 2.	frühzeitig auftretende und lange bis in die Rekonvaleszenz bestehende Vasomotorien- und Herzschwäche (LKG !!)	solange Virus im Sputum nachweisbar, meist bis 23. Krankheitstag	angeblich ja, jedoch berichtet Wenkebach von einem sicheren Reinfekt	nein	jeder Verdachtsfall, jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall	
Tularaemie , so genannt nach d. Bez. Tulare im Staate Utah (Amerika). Hier wurden nach Entdeckg. d. Bae. tularense die meisten infizierten Erdbörnchen gefunden. Wild lebende Nageltiere, Hasen, Füchse, Eichhörnchen, auch Schafe und Rinder	Bae. tularense	24 Stunden bis 21 Tage, durchschn. 4 Tage	Fieber, Kopfschmerzen, Erbrechen, Schweißausbruch, Gliederschmerzen a) ulcero-oculo-glanduläre Form Primäraffekt an Infektionsstelle mit Lymphangitis, b) typhöser Typ (ohne Primäraffekt): geringe Leukozytose, 8 Wochen dauerndes Fieber mit Pseudokrise am 3. Krankheitstage	Bact. tularense, ca. 10 cem Blut in den ersten Krankheitstagen, Verimpfung auf Meerschweinchen	1. Die Agglutination wirt in der 2. Woche positiv, der Titer steigt sukzessive an und erreicht in der 7. Krankheitswoche das Maximum 2. Kutanreaktion mit Tularin (abgetöte Bact. tularense) Intrakutan: nach 24-48 Stunden an der Injektionsstelle eine Papel mit rotem Hof	atypische Pneumonie mit Beteiligung der Hiluslymphdrüsen und der Pleura. Meningitische und encephalitische Begleitscheinungen. Starke Abnahme des Körpergewichtes	Übertragung von Mensch zu Mensch bisher nicht beobachtet. Tierpassage ist unwahrscheinlich (siehe 1. Spalte, aber auch Zecken, Flöhe, Wanzen)	für dauernd	nein	jeder Verdachtsfall, jeder Erkrankungsfall, jeder Sterbefall
Morbus Bang (Verkalben der Rinder) (Kuhmilch)	Brucella abortus Bang	2-4 Wochen	Febris undulans, starke Schweißbildung, Leukopenie, Bradycardie, bisweilen erheblicher Milztumor	1. ab 2.-3. Woche zu erwarten, von 1:100+ ab als positiv verwertbar, von 1:200+ ab als sicher verwertbar Blut mehrmals in einwöchigen Abständen einsenden. 2. Komplementbindungsreaktion beweisend, wenn pos. Ausfall bei Verwendung von 0,05 cem Serum (aber mindest. 3 cem Blut einsenden!)	Orchitis, Parotitis, Rheumatoide, Thrombose, Lebersirrhose (als Nachkrankheit), in seltenen Fällen Pleuritis u. Peritonitis exsudativa. Gravid Frauen abortieren	unbekannt	nur für kurze Dauer	nicht notwendig, da Übertragung von Mensch zu Mensch nicht möglich	jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall	

VI

Krankheit	Erreger	Inkubationszeit	Die wichtigsten Symptome und ihr zeitliches Auftreten	Günstigster Termin für bakteriologischen Nachweis	Agglutinationsproben werden positiv	Auftreten und Art von Komplikationen	Kontagios bis	Hinterläßt Immunität	Gesetzliche Isolierung	Gesetzliche Meldepflicht
Milzbrand (Rinder und Schafe, Felle und Häute)	Bac. anthrac.	einige Stunden bis 5 Tage	1. Hautmilzbrand, Milzbrand-Karbunkel, 2. Lungemilzbrand, 3. Darmmilzbrand Die beiden letzteren enden fast immer letal	Untersuchungsmaterial Kultur o. Tierversuch: Blut, Pussteinhalt, Wundsekret, Sputum u. Stuhl. U. U. wiederholt einsenden. Geimpfte Mäuse oder Meerschweinchen sterben nach 1-2 Tagen	—	zu 1. Fortschreiten des Prozesses, Lymphangitis, u. U. Allgemeininfektion, Fieber, Schüttelfrost, Koliken, Diarrhoe, starke Schweiße, Milztumor	—	nein	—	jeder Verdachtsfall, jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall
Rotz (Mollus) (Pferde, Esel, Maultiere)	Rotzbazille (Lödler)	mehrere Tage	typhusartiges, später septisches Krankheitsbild. Flohstichartige rote, disseminierte Flecken auf der Haut, die in Pusteln und später in Geschwüre übergehen, mit fast immer letalem Ausgang	Elter, Nasensekret, Rinder artem Kränkheitsprobe machen bei intraperitonealer Injektion bei Meerschweinchen eine Erkrankung der Hoden und Nebenhoden (Straussche Reaktion)	Sicher ist die Serodiagnostik 1. Im Frühstadium 1:400 + als verdächtig, von 1:800 + ab als beweisend. 2. nach dem 10. Krankheitstag Komplementreaktion zu verwerten, wenn mindestens 0,2 ccn vollständige Hemmung der Haemolyse zeigen	akuter Rotz endet zu fast 100% letal	—	nein	—	jeder Verdachtsfall, jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall
Lyssa (Tollwut) (vorwiegend Hunde)	Virus	20 Tage bis 6 Monate	Stadium melancholicum von längerer Dauer, dann Erregungsstadium, ca. 8 Tage Dauer, Schlingmuskelkrämpfe, Hydrophobie, Wutanfälle	Nachweis der Negrischen Körperchen durch Sektion des verdächtigen Tieres in einem Wutschutzinstitut (Berlin)	Stets mehrere Reaktionen gleichzeitig ansetzen, also Tier- und Kulturversuch und Serodiagnostik. War das beißende Tier vorher und am Tage des Bisses gesund, dann nicht das Tier töten, sondern einsperren und während der nächsten 15 Tage beobachten. (Dies ist sicherer als der Tierversuch.) Nur wenn das beißende Tier auffällige Symptome zeigte, Freßunlust, Verschlingen unverständlicher Gegenstände (Holz, Eisen, Steine), Unruhe und Teilnahmslosigkeit, heiseres Husten, dann Tier töten, Kopf abschlagen und einschicken	—	—	unbekannt	—	jeder Verdachtsfall, jeder Erkrankungsfall, jeder Todesfall